

คู่มือ

ขั้นตอนการเคลื่อนย้ายกวาง
ของฟาร์มกวางมหาวิทยาลัยรามคำแหง

จัดทำโดย

คณะกรรมการจัดการความรู้ สถาบันวิจัยสัตว์ในภูมิภาคเขตร้อน

มหาวิทยาลัยรามคำแหง

คำนำ

จากนโยบายของมหาวิทยาลัยรามคำแหง ให้หน่วยงานที่จัดตั้งโดยสภามหาวิทยาลัยฯ ดำเนินการจัดหารายได้เพื่อเลี้ยงตัวเอง สถาบันวิจัยสัตว์ในภูมิภาคเขตร้อน จึงต้องปรับเปลี่ยนการดำเนินการเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายดังกล่าว ซึ่งสอดคล้องกับสถานะเศรษฐกิจในปัจจุบันและนโยบายการหาเลี้ยงตัวเอง โดยการลดจำนวนกวางที่เลี้ยงอยู่ที่ฟาร์มกวาง มหาวิทยาลัยรามคำแหง จังหวัดสุโขทัย เพื่อจำหน่ายให้กับเกษตรกรที่สนใจเลี้ยงกวาง คณะกรรมการจัดการความรู้สถาบันวิจัยสัตว์ในภูมิภาคเขตร้อน จึงได้จัดทำคู่มือเรื่อง ขั้นตอนการเคลื่อนย้ายกวางของฟาร์มกวางมหาวิทยาลัยรามคำแหง ได้กำหนดแนวทางการพัฒนาบุคลากรของหน่วยงานขึ้น โดยมุ่งหวังให้บุคลากรของหน่วยงาน สามารถสร้างสมรรถนะในการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับแนวทางที่หน่วยงานต้องการ และเกิดประสิทธิภาพตามสายงานที่ปฏิบัติหน้าที่ อีกทั้งคาดหวังว่าบุคลากรในหน่วยงานจะสามารถปฏิบัติงานทดแทนกันได้ ซึ่งเป็นคู่มือสำคัญที่จะให้บุคลากรในหน่วยงานสามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง ไปในทิศทางเดียวกัน สามารถนำไปใช้งานได้จริง และยังสามารถนำไปประกอบการประเมินผลการปฏิบัติงานได้อีกด้วย

อาจารย์ยิ่งยง เมฆลอย

ประธานคณะกรรมการจัดการความรู้สถาบันวิจัยสัตว์ในภูมิภาคเขตร้อน

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยสัตว์ในภูมิภาคเขตร้อน


สารบัญ

	หน้า
1. ทำใบอนุญาตทำการค้า หรือหากำไรในลักษณะคนกลางซึ่งสัตว์ (ใบ ร.๑๐)	1
2. ทำบัตรประจำตัวสัตว์	3
3. ฉีดวัคซีนป้องกันโรค	4
4. สัตวแพทย์ลงนามรับรองการฉีดวัคซีน	5
5. ยื่นคำขอเคลื่อนย้ายกวาง	6
6. การเคลื่อนย้ายกวาง	9

ขั้นตอนการเคลื่อนย้ายกวาง

1. ใบอนุญาตทำการค้า หรือหากำไรในลักษณะคนกลางซึ่งสัตว์ (ใบ ร.๑๐)

กรอกแบบฟอร์มคำขอใบอนุญาตทำการค้าหรือหากำไรในลักษณะคนกลางซึ่งสัตว์ (แบบ ร.๒) ยื่นต่อเจ้าหน้าที่ ที่สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด เพื่อรับใบอนุญาตทำการค้า หรือหากำไรในลักษณะคนกลางซึ่งสัตว์ (ใบ ร.๑๐)



แบบ ร.๒

กรมปศุสัตว์

แบบคำขอรับใบอนุญาตทำการค้าหรือหากำไรในลักษณะคนกลางซึ่งสัตว์

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....นามสกุล.....อายุ.....ปี เชื้อชาติ.....

สัญชาติ.....อาชีพ.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

กรณีนิติบุคคลชื่อ.....ตั้งอยู่ที่.....หมู่ที่.....

ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ยื่นต่อนายทะเบียน.....

๑. ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอรับใบอนุญาตทำการค้าหรือหากำไรในลักษณะคนกลางซึ่งสัตว์ ประเภท

ช้าง

ม้า

โค กระบือ

แพะ แกะ

กวาง

สุนัข หมูป่า

สุนัข แมว

นก ไก่ เป็ด ห่าน รวมถึงไข่สำหรับทำพันธุ์

อื่นๆ (โปรดระบุ).....

๒. สถานที่ทำการค้าหรือสำนักงาน ชื่อ.....ตั้งอยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

๓. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้า } ผู้อยู่ในระหว่างถูกพักใช้ หรือ

ไม่เป็น }

เพิกถอนใบอนุญาตใบอนุญาตทำการค้าหรือหากำไรในลักษณะคนกลางซึ่งสัตว์.....

.....

๔. มีความประสงค์ขอใบอนุญาตประเภท

ก. นำเข้าในราชอาณาจักร

ข. ส่งออกนอกราชอาณาจักร

ค. นำเข้าในและส่งออกนอกราชอาณาจักร

ง. ภายในราชอาณาจักร

จ. ภายในจังหวัด

ลายมือชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ

หมายเหตุ คำขอมีกับเงินตามแบบฟอร์มเอกสาร เลขที่.....เล่มที่.....

และได้ออกใบอนุญาตเลขที่..... ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ไปแล้ว (สำหรับเจ้าหน้าที่กรอก)

คำขอใบอนุญาตทำการค้าหรือหากำไรในลักษณะคนกลางซึ่งสัตว์ (แบบ ร.๒)



แบบ ร.๑๐

กรมปศุสัตว์

ใบอนุญาตทำการค้าหรือหากำไรในลักษณะคนกลางซึ่งสัตว์

เลขที่..... เขียนที่.....
 ใบอนุญาตแสดงว่า.....บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน.....
 ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ได้รับใบอนุญาตทำการค้า
 หรือหากำไรในลักษณะ
 คนกลางซึ่งสัตว์ ประเภท

- ช้าง
- ม้า
- โค กระบือ
- แพะ แกะ
- กวาง
- สุกร หมูป่า
- สุนัข แมว
- นก ไก่ เป็ด ห่าน รวมถึงไข่สำหรับทำพันธุ์

ในกรณี

- ก. นำเข้าในราชอาณาจักร
- ข. ส่งออกนอกราชอาณาจักร
- ค. นำเข้าในและส่งออกนอกราชอาณาจักร
- ง. ภายในราชอาณาจักร
- จ. ภายในจังหวัด

สถานที่ทำการค้าหรือสำนักงาน ชื่อ.....ตั้งอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
 ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ใช้ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
 ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขตามประกาศของกรมปศุสัตว์
 ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ลายมือชื่อ.....ผู้รับใบอนุญาต

ตำแหน่ง.....

นายทะเบียน


หมายเหตุ หน้าที่ของผู้ได้รับใบอนุญาต

๑. ต้องปฏิบัติตามและไม่ฝ่าฝืนพระราชบัญญัติโรคระบาดสัตว์ พ.ศ. ๒๕๕๘
๒. ต้องแสดงใบอนุญาตพร้อมทั้งอำนาจความสะดวกแก่เจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่ในการตรวจสอบตามสมควร
๓. ต้องปฏิบัติตามระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่ง หรือแนวทางการปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง ตามที่กรมปศุสัตว์กำหนด
๔. ใบอนุญาตใช้ได้เฉพาะตัวผู้รับใบอนุญาตเท่านั้น

ใบอนุญาตทำการค้า หรือหากำไรในลักษณะคนกลางซึ่งสัตว์ (ใบ ร.๑๐)

2. ทำบัตรประจำตัวสัตว์

ขอรับวัคซีนปากและเท้าเปื่อย (FMD) และบัตรประจำตัวสัตว์ ที่สำนักงานปศุสัตว์อำเภอท้องที่



บัตร ประจำตัวสัตว์
ANIMAL CERTIFICATE

หมายเลขประจำตัวสัตว์ (ID Number) [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

ชนิดสัตว์ (Type of animal/species) ชื่อ (Name) ว./ค/ป เกิดหรืออายุ (Date/month/year of Birth or Age) เพศ (Sex) พันธุ์ (Breed)

พ่อพันธุ์ชื่อ (Sire) หมายเลข (ID Number) พันธุ์ (Breed)

แม่พันธุ์ชื่อ (Dam) หมายเลข (ID Number) พันธุ์ (Breed)

สถานภาพสัตว์ สัตว์ในประเทศ (Domestic) สัตว์นำเข้ามาจากประเทศ (Imported from) เมื่อวันที่ (Imported Date) / /

ประวัติการเป็นเจ้าของสัตว์ (History of Owner)

ที่ No.	ชื่อ-สกุล (Name-Surname)	เลขบัตรประจำตัวประชาชน (ID Card)	ทะเบียนฟาร์ม/ที่อยู่และเบอร์โทร (Farm ID/Address and Telephone)	วันที่เป็นเจ้าของ (Occupy Date)

ลักษณะสัตว์ (Appearance)

ติงรูปสัตว์ทั้งตัว

สี (Colour) _____

ส่วนสูง (Height) _____ ซม. (cm.)

น้ำหนัก (Weight) _____ กก. (kg.)

ติงรูปส่วนหน้า

ลักษณะเขา (Shape of Horn) _____

สีขนตา (Colour of Eyebrow) _____

สีจมูก (Colour of Nose) _____

ติงรูปบริเวณที่มีตำหนิ

ลักษณะที่จดจำง่าย (Marking) _____

ออกให้ ณ วันที่ (Date Issued) _____ เดือน (Month) _____ พ.ศ. (Year) _____

ลงชื่อ (Signature) _____ ผู้ตรวจสอบ* _____ ลงชื่อ (Signature) _____ ผู้รับรอง* _____

ตำแหน่ง (Position) _____ ตำแหน่ง (Position) _____

เอกสารนี้เป็นทรัพย์สินของกรมปศุสัตว์ กรณีสูญหายเป็นได้โปรดส่งคืน สำนักงานปศุสัตว์ทุกจังหวัด (เฉพาะเจ้าหน้าที่)

บัตรประจำตัวสัตว์ (ด้านหน้า)

ประวัติด้านสุขภาพ (Animal Health)

การฉีดวัคซีน (Vaccination Program)						ผลการทดสอบโรค (Test Results) (เฉพาะเจ้าหน้าที่)					
ชนิดวัคซีน (Vaccine Type)	ครั้งที่ฉีด (Lot No.)	วันที่หมดอายุ (Expired Date)	วันที่ฉีด (Vaccination Date)	มีผลครั้งต่อไป (Next Vaccination)	ผู้ฉีด (Vaccinator)	ชนิดโรค (Disease)	รายการ (Report)	ครั้งที่ 1 (1 st)	ครั้งที่ 2 (2 nd)	ครั้งที่ 3 (3 rd)	ครั้งที่ 4 (4 th)
ปากและเท้าเปื่อย (FMD)	1					ปากและเท้าเปื่อย (FMD)	ผลทดสอบ วันที่	/	/	/	/
	2						ผู้รับรอง	/	/	/	/
	3						ตำแหน่ง	/	/	/	/
	4						สีงัก	/	/	/	/
	5							/	/	/	/
บรูเซลโลซิส (Brn.)	6					บรูเซลโลซิส (Brn.)	ผลทดสอบ วันที่	/	/	/	/
	7						ผู้รับรอง	/	/	/	/
	8						ตำแหน่ง	/	/	/	/
	9						สีงัก	/	/	/	/
	10							/	/	/	/
วัณโรค (TB)	11					วัณโรค (TB)	ผลทดสอบ วันที่	/	/	/	/
	12						ผู้รับรอง	/	/	/	/
	13						ตำแหน่ง	/	/	/	/
	14						สีงัก	/	/	/	/
	15							/	/	/	/
ประวัติการรักษา (Treatment Record)						ผลทดสอบ วันที่	/	/	/	/	/
วัน/เดือน/ปี	โรค	การให้ยา (Treatment)		ผู้รักษา							
ประวัติการผสมเทียม (AI Record)											
ผสมครั้งที่ 1 (1 st AI)			ผสมครั้งที่ 2 (2 nd AI)			ผสมครั้งที่ 3 (3 rd AI)			ผสมครั้งที่ 4 (4 th AI)		
วันผสม	สัตว์ผู้	เจ้าหน้าที่	วันผสม	สัตว์ผู้	เจ้าหน้าที่	วันผสม	สัตว์ผู้	เจ้าหน้าที่	วันผสม	สัตว์ผู้	เจ้าหน้าที่

บัตรประจำตัวสัตว์ (ด้านหลัง)

3. ฉีดวัคซีนป้องกันโรค

ต้อนและคัดแยกกวางที่จะจำหน่ายมายังโรงเรือนจัดการกวาง เพื่อชั่งน้ำหนักและเข้าช่องบังคับกวางเพื่อฉีดวัคซีนปากและเท้าเปื่อย (FMD) โดยฉีดใต้ผิวหนัง ตัวละ ๒ มิลลิลิตร และถ่ายรูปกวางเพื่อทำบัตรประจำตัวสัตว์



แทนชั่งน้ำหนักกวาง



นำวางขึ้นแทนชั่งน้ำหนัก เพื่อทำประวัติขนเคลื่อนย้าย



ต้อนวางเข้าช่องบังคับวางเพื่อไม่ให้วางดินหรือเกิดอันตราย ในขณะที่ฉีควัคซีน




วัคซีนปากและเท้าเปื่อย (FMD)



ชุดปฏิบัติงาน

4. สัตวแพทย์ลงนามรับรองการฉีดวัคซีน

ยื่นบัตรประจำตัวสัตว์ที่สำนักงานปศุสัตว์อำเภอ เพื่อให้สัตวแพทย์ลงนามรับรองการฉีดวัคซีนปากและเท้าเปื่อย (FMD)



บัตร ประจำตัวสัตว์
ANIMAL CERTIFICATE

เลขประจำตัวสัตว์: R-U R 4 7 6

ชื่อ: กิ่งทอง อายุ: 7 ปี เพศ: เพ��

ชื่อเจ้าของ: ...

ประวัติสุขภาพ: ...

วันที่ออก: 9 ส.ค. 2563

ประวัติความเป็นเจ้าของ (History of Owner)

ที่ No.	ชื่อ-นาม (Name-Surname)	เลขประจำตัวประชาชน (ID. Card)	พวงมาลัย/ที่อยูและเบอร์โทร (Farm ID/Address and Telephone)	วันที่เป็น เจ้าของ (Occup. Date)
1	สมานวิจิตร

ประวัติการเคลื่อนย้าย (History of Movement)

ที่ No.	ที่ทาง (Origin)	ปลายทาง (Destination)	ว.ค.ป. (Date of Movement)	จุดประสงค์การเคลื่อนย้าย (Objective)	องค์ที่ผู้ตรวจลงนาม (Authority)
1					...
2					...
3					...
4					...
5					...
6					...
7					...

บัตรประจำตัวสัตว์สัตวแพทย์ลงนามรับรองการฉีดวัคซีนปากและเท้าเปื่อย (FMD) ด้านหน้า

ประวัติด้านสุขภาพ (Animal Health)


การฉีดวัคซีน (Vaccination Program)						ผลการทดสอบโรค (Test Results) (*เฉพาะเจ้าหน้าที่)					
ชนิดวัคซีน (Type)	ครั้งที่ (Lot No.)	วันที่ (Date)	วันหมดอายุ (Expired Date)	วันที่ฉีด (Vaccination Date)	วันที่ฉีดต่อไป (Next Vaccination)	ชนิดโรค (Disease)	ผลตรวจ (Result)	ครั้งที่ 1 (1 st)	ครั้งที่ 2 (2 nd)	ครั้งที่ 3 (3 rd)	ครั้งที่ 4 (4 th)
ปากและเท้าเปื่อย (FMD)	B 162	04/02/63	09/11/63	09/04/64	...	ปากและเท้าเปื่อย (FMD)	ผลตรวจ	วันที่
...

ประวัติการตรวจสุขภาพ (AI Record)			
ชนิดโรค (Disease)	ผลตรวจ (Result)	วันที่ (Date)	วันที่ (Date)
...

บัตรประจำตัวสัตว์สัตวแพทย์ลงนามรับรองการฉีดวัคซีนปากและเท้าเปื่อย (FMD) ด้านหน้า

5. ยื่นคำขอเคลื่อนย้ายกวาง

กรอกรายละเอียดแบบคำขออนุญาตนำหรือย้ายสัตว์หรือซากสัตว์ภายในราชอาณาจักร (แบบ ร.๑)
เพื่อยื่นคำขอเคลื่อนย้ายกวางที่สำนักงานปศุสัตว์อำเภอ



แบบ ร. ๑

กรมปศุสัตว์

แบบคำขออนุญาตนำหรือย้ายสัตว์หรือซากสัตว์ภายในราชอาณาจักร

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

เรียน.....

ข้าพเจ้า..... อายุ.....ปี บัตรประชาชนเลขที่.....
อาชีพ..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัด..... มีความประสงค์จะ นำ สัตว์ ซากสัตว์
 ย้าย

ไปยังท้องที่ต่างจังหวัด
 เข้า ผ่าน เขตปลอดโรค ชนิดและพันธุ์ของสัตว์.....จำนวน ผู้.....ตัว
 ผ่านด่านกักกันสัตว์
เมีย.....ตัว รวม.....ตัว ชนิดของซาก.....
จำนวน.....ฝืน / กก. ชนิดของซาก.....
จำนวน.....ฝืน / กก. ชนิดของซาก.....
จำนวน.....กก. เพื่อ.....
จากบ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ.....
จังหวัด..... โดยทาง..... ผ่านด่านกักกันสัตว์.....
.....ไปยังบ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

ในกรณีนี้อข้าพเจ้ารับรองว่า จะปฏิบัติตามระเบียบและเงื่อนไขที่กำหนดไว้ทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ขออนุญาต
(.....)


บันทึกของสัตวแพทย์.....
.....
.....
.....

หมายเหตุ สัตว์หรือซากสัตว์ที่นำไปเพื่อใช้ในการอะไรต้องบอกให้ชัดเจน ถ้าใดที่ไม่ต้องการให้ชัดเจน

แบบคำขออนุญาตนำหรือย้ายสัตว์หรือซากสัตว์ภายในราชอาณาจักร (แบบ ร.๑)

เอกสารแนบในการเคลื่อนย้ายกวาง ดังนี้

- สำเนาใบอนุญาตทำการค้า หรือหากำไรในลักษณะคนกลางซึ่งสัตว์ (ใบ ร.๑๐)
- สำเนาบัตรประชาชน ๑ ชุด (ของคนต้นทางและปลายทาง)
- สำเนาทะเบียนบ้าน ๑ ชุด (ของคนต้นทางและปลายทาง)
- หมายเลขทะเบียนรถที่ใช้ในการเคลื่อนย้าย
- ชื่อ-นามสกุล เลขบัตรประชาชน คนขับรถเคลื่อนย้าย



แบบ ร.๕
เล่มที่.....
เลขที่.....

กรมปศุสัตว์
ใบอนุญาตนำหรือเคลื่อนย้ายสัตว์หรือซากสัตว์ภายในราชอาณาจักร

ที่..... เขียนที่.....

หนังสือฉบับนี้แสดงว่า..... เพศ..... อายุ..... ปี

อยู่บ้านเลขที่..... ถนน..... หมู่ที่..... ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

บัตร..... เลขที่..... ออกให้โดย..... หมุดอายุวันที่.....

แบบ ร.10 เลขที่..... ออกให้โดย..... หมุดอายุวันที่.....

ได้รับอนุญาตให้นำ/เคลื่อนย้ายสัตว์ชนิด..... พันธุ์..... เพศผู้จำนวน..... ตัว เพศเมียจำนวน..... ตัว
รวมจำนวนทั้งสิ้น..... (ตัว, โคส) วัตถุประสงค์การเคลื่อนย้ายเพื่อ.....

ได้รับอนุญาตให้นำ/เคลื่อนย้ายซากสัตว์ชนิด..... จำนวน..... กิโลกรัม

ต้นทาง (บ้าน/บริษัท/สถานกักกันสัตว์/ด่านกักกันสัตว์/ฟาร์ม).....

โทรศัพท์.....

ปลายทาง (บ้าน/บริษัท/สถานกักกันสัตว์/ด่านกักกันสัตว์/ฟาร์ม).....

โทรศัพท์.....

เคลื่อนย้ายโดยยานพาหนะชนิด..... หมายเลขทะเบียน.....

กำหนดให้ยานพาหนะบรรทุกสัตว์หรือซากสัตว์ดังกล่าวใช้เส้นทาง.....

ระหว่างทางให้ผ่านด่านกักกันสัตว์เพื่อให้ตรวจดังนี้ ๑. ๔.

๒. ๕.

๓. ๖.

สัตว์ที่ได้รับอนุญาตได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคระบาดดังนี้.....

ได้ทำเครื่องหมายที่ตัวสัตว์โดยวิธี..... ที่บริเวณ..... ของตัวสัตว์.....

สัตว์หรือซากสัตว์ที่ได้รับอนุญาตได้รับการทำลายเชื้อโรคโดย.....

ออกให้ ณ วันที่..... เดือน..... พ.ศ..... ให้ใช้ได้ถึงวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ ๑. ใบอนุญาตฉบับนี้ออกให้โดยอาศัยความตามมาตรา ๑๔ แห่งพระราชบัญญัติโรคระบาดสัตว์ พ.ศ. ๒๕๕๕
๒. หากต้องมีการแก้ไขให้ขีดฆ่าคำที่ไม่ต้องการออกแล้วเซ็นชื่อกำกับทุกแห่ง

การตรวจสัตว์หรือซากสัตว์ผ่านด่านกักกันสัตว์

บันทึกการตรวจสัตว์หรือซากสัตว์ขณะผ่านด่านกักกันสัตว์..... ตราประทับ
 วันที่..... เวลา..... น.
 จำนวนสัตว์/ซาก..... ตัว /ก.ก. อากาศสัตว์.....
 ลงชื่อ..... สัตวแพทย์ผู้ตรวจ

บันทึกการตรวจสัตว์หรือซากสัตว์ขณะผ่านด่านกักกันสัตว์..... ตราประทับ
 วันที่..... เวลา..... น.
 จำนวนสัตว์/ซาก..... ตัว /ก.ก. อากาศสัตว์.....
 ลงชื่อ..... สัตวแพทย์ผู้ตรวจ

บันทึกการตรวจสัตว์หรือซากสัตว์ขณะผ่านด่านกักกันสัตว์..... ตราประทับ
 วันที่..... เวลา..... น.
 จำนวนสัตว์/ซาก..... ตัว /ก.ก. อากาศสัตว์.....
 ลงชื่อ..... สัตวแพทย์ผู้ตรวจ

บันทึกการตรวจสัตว์หรือซากสัตว์ขณะผ่านด่านกักกันสัตว์..... ตราประทับ
 วันที่..... เวลา..... น.
 จำนวนสัตว์/ซาก..... ตัว /ก.ก. อากาศสัตว์.....
 ลงชื่อ..... สัตวแพทย์ผู้ตรวจ

บันทึกการตรวจสัตว์หรือซากสัตว์ขณะผ่านด่านกักกันสัตว์..... ตราประทับ
 วันที่..... เวลา..... น.
 จำนวนสัตว์/ซาก..... ตัว /ก.ก. อากาศสัตว์.....
 ลงชื่อ..... สัตวแพทย์ผู้ตรวจ

บันทึกการตรวจสัตว์หรือซากสัตว์ขณะผ่านด่านกักกันสัตว์..... ตราประทับ
 วันที่..... เวลา..... น.
 จำนวนสัตว์/ซาก..... ตัว /ก.ก. อากาศสัตว์.....
 ลงชื่อ..... สัตวแพทย์ผู้ตรวจ

การตรวจรับสัตว์หรือซากสัตว์ปลายทาง



ได้ตรวจพบสัตว์หรือซากสัตว์ชนิด..... () ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว () ไม่ถูกต้อง เมื่อวันที่.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ใบอนุญาตให้นำหรือเคลื่อนย้ายสัตว์หรือซากสัตว์ไปยังท้องที่จังหวัดอื่น (ใบ ร.๔)

เล่มที่ ปศ. 45058		ก.ป.ศ. 14
		เลขที่ 22 สำหรับผู้ซื้อ
ใบเสร็จรับเงิน		
ในราชการกรมปศุสัตว์		
	ที่ทำการ	สำนักงานปศุสัตว์อำเภอเมืองสุโขทัย
วันที่ 8	เดือน ๑๐	พ.ศ. ๒๕๖๑
ได้รับเงินจาก	นาย อรุณ	นาย อรุณ
เป็นค่า	คำขอ ร.1 เลขที่ 64607011210000520	
จำนวนเงิน	10 บาท - สตางค์ (ตัวอักษร	สิบบาทถ้วน)
ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว		
(ลงชื่อ)		ผู้รับเงิน
(ตำแหน่ง)	(นาย พศวัต อินทร์กลอย) ปศุสัตว์อำเภอเมืองสุโขทัย	

ใบเสร็จค่าใบอนุญาตให้นำหรือเคลื่อนย้ายสัตว์หรือซากสัตว์ไปยังท้องที่จังหวัดอื่น (ใบ ร.๔)

6. การเคลื่อนย้ายกวาง

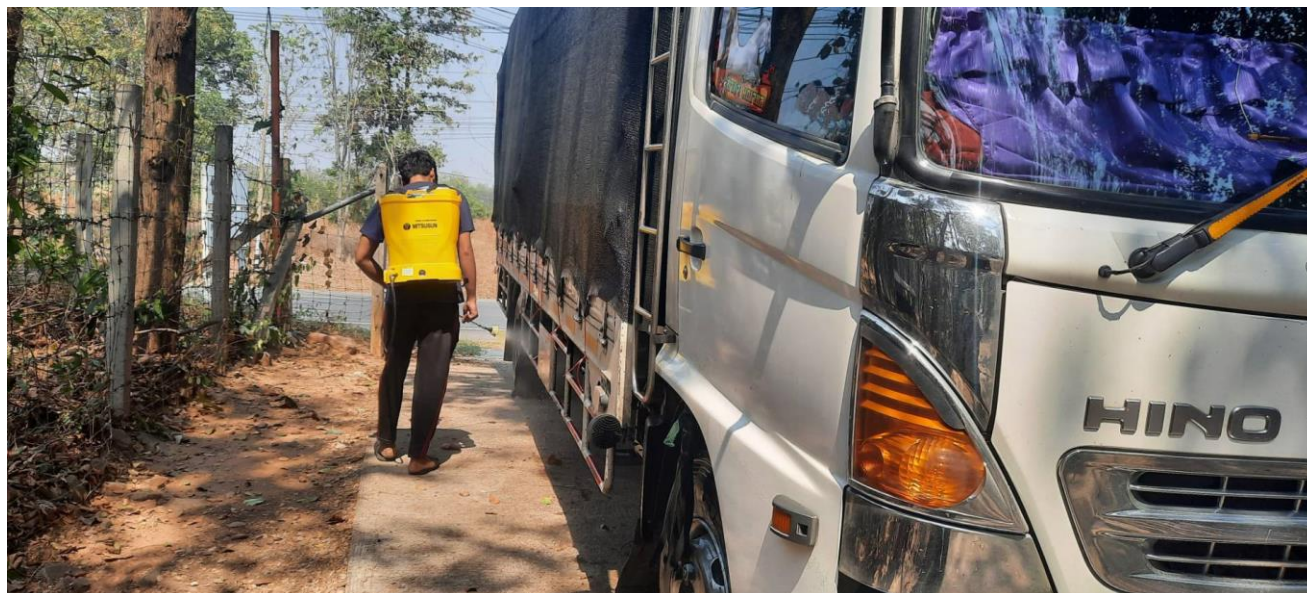
6.1 ประสานงานผู้ซื้อกวางหรือคนขับรถเคลื่อนย้ายกวาง ถึงวัน เวลา ในการเคลื่อนย้าย

6.2 ดำเนินการทำให้มอบอำนาจการเคลื่อนย้ายสัตว์ โดยมอบให้กับคนขับรถเคลื่อนย้ายกวาง เป็นผู้รับมอบอำนาจดำเนินการการเคลื่อนย้ายกวาง พร้อมทั้งมอบบัตรประจำตัวสัตว์ ใบอนุญาตให้นำหรือเคลื่อนย้ายสัตว์ หรือซากสัตว์ไปยังท้องที่จังหวัดอื่น (ใบ ร.๔)

6.3 ดำเนินการต้อนกวางขึ้นรถ ปิดล้อมครกให้มิดชิดแข็งแรง

ภาคผนวก

รูปภาพประกอบการเคลื่อนย้ายกวาง



ก่อนเข้ามารับกวางภายในฟาร์มกวางต้องฉีดน้ำยาฆ่าเชื้อล้อรถยนต์ทุกครั้ง



เมื่อเวลารถเข้า - ออก ต้องขับผ่านบ่อล้างล้อ เพื่อทำความสะอาดก่อนเข้าฟาร์มกวาง



คนงานหรือเจ้าหน้าที่ที่จะเตรียมความพร้อมที่จะส่งมอบกวาง



ถอยรถยนต์ที่จะเข้ามารับกวาง เข้าสู่ของเคลื่อนย้ายกวาง



ตอนกางขึ้นรถเรียบร้อยแล้ว ทำการส่งมอบเอกสารการเคลื่อนย้ายกาง