

# Kompletteringsremiss till Remiss för mastitundersökning

PPN (obligatoriskt)

Djuridentitet Ange löpnummer/ bruksnummer, 4 siffror - EJ kontrollsiffror	Juvel- del	CMT	Juvel- del	CMT	Provtagningsorsak / Anamnes
	<input type="checkbox"/> vf		<input type="checkbox"/> hf		<input type="checkbox"/> Subklin mastit /höga celltal <input type="checkbox"/> Klinisk mastit <input type="checkbox"/> Sinläggning
	<input type="checkbox"/> vb		<input type="checkbox"/> hb		<input type="checkbox"/> Annan:
	<input type="checkbox"/> vf		<input type="checkbox"/> hf		<input type="checkbox"/> Subklin mastit /höga celltal <input type="checkbox"/> Klinisk mastit <input type="checkbox"/> Sinläggning
	<input type="checkbox"/> vb		<input type="checkbox"/> hb		<input type="checkbox"/> Annan:
	<input type="checkbox"/> vf		<input type="checkbox"/> hf		<input type="checkbox"/> Subklin mastit /höga celltal <input type="checkbox"/> Klinisk mastit <input type="checkbox"/> Sinläggning
	<input type="checkbox"/> vb		<input type="checkbox"/> hb		<input type="checkbox"/> Annan:
	<input type="checkbox"/> vf		<input type="checkbox"/> hf		<input type="checkbox"/> Subklin mastit /höga celltal <input type="checkbox"/> Klinisk mastit <input type="checkbox"/> Sinläggning
	<input type="checkbox"/> vb		<input type="checkbox"/> hb		<input type="checkbox"/> Annan:
	<input type="checkbox"/> vf		<input type="checkbox"/> hf		<input type="checkbox"/> Subklin mastit /höga celltal <input type="checkbox"/> Klinisk mastit <input type="checkbox"/> Sinläggning
	<input type="checkbox"/> vb		<input type="checkbox"/> hb		<input type="checkbox"/> Annan:
	<input type="checkbox"/> vf		<input type="checkbox"/> hf		<input type="checkbox"/> Subklin mastit /höga celltal <input type="checkbox"/> Klinisk mastit <input type="checkbox"/> Sinläggning
	<input type="checkbox"/> vb		<input type="checkbox"/> hb		<input type="checkbox"/> Annan:
	<input type="checkbox"/> vf		<input type="checkbox"/> hf		<input type="checkbox"/> Subklin mastit /höga celltal <input type="checkbox"/> Klinisk mastit <input type="checkbox"/> Sinläggning
	<input type="checkbox"/> vb		<input type="checkbox"/> hb		<input type="checkbox"/> Annan:
	<input type="checkbox"/> vf		<input type="checkbox"/> hf		<input type="checkbox"/> Subklin mastit /höga celltal <input type="checkbox"/> Klinisk mastit <input type="checkbox"/> Sinläggning
	<input type="checkbox"/> vb		<input type="checkbox"/> hb		<input type="checkbox"/> Annan:
	<input type="checkbox"/> vf		<input type="checkbox"/> hf		<input type="checkbox"/> Subklin mastit /höga celltal <input type="checkbox"/> Klinisk mastit <input type="checkbox"/> Sinläggning
	<input type="checkbox"/> vb		<input type="checkbox"/> hb		<input type="checkbox"/> Annan:
	<input type="checkbox"/> vf		<input type="checkbox"/> hf		<input type="checkbox"/> Subklin mastit /höga celltal <input type="checkbox"/> Klinisk mastit <input type="checkbox"/> Sinläggning
	<input type="checkbox"/> vb		<input type="checkbox"/> hb		<input type="checkbox"/> Annan:
	<input type="checkbox"/> vf		<input type="checkbox"/> hf		<input type="checkbox"/> Subklin mastit /höga celltal <input type="checkbox"/> Klinisk mastit <input type="checkbox"/> Sinläggning
	<input type="checkbox"/> vb		<input type="checkbox"/> hb		<input type="checkbox"/> Annan:
	<input type="checkbox"/> vf		<input type="checkbox"/> hf		<input type="checkbox"/> Subklin mastit /höga celltal <input type="checkbox"/> Klinisk mastit <input type="checkbox"/> Sinläggning
	<input type="checkbox"/> vb		<input type="checkbox"/> hb		<input type="checkbox"/> Annan: