

表十、牛隻乳房檢查紀錄表

日期	牛隻編號	乳房炎紀錄	外傷紀錄	處置方式	記錄人員
年 月 日		<input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左後 <input type="checkbox"/> 右後	<input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左後 <input type="checkbox"/> 右後		
年 月 日		<input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左後 <input type="checkbox"/> 右後	<input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左後 <input type="checkbox"/> 右後		
年 月 日		<input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左後 <input type="checkbox"/> 右後	<input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左後 <input type="checkbox"/> 右後		
年 月 日		<input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左後 <input type="checkbox"/> 右後	<input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左後 <input type="checkbox"/> 右後		
年 月 日		<input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左後 <input type="checkbox"/> 右後	<input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左後 <input type="checkbox"/> 右後		
年 月 日		<input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左後 <input type="checkbox"/> 右後	<input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左後 <input type="checkbox"/> 右後		
年 月 日		<input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左後 <input type="checkbox"/> 右後	<input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左後 <input type="checkbox"/> 右後		
年 月 日		<input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左後 <input type="checkbox"/> 右後	<input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左後 <input type="checkbox"/> 右後		
年 月 日		<input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左後 <input type="checkbox"/> 右後	<input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左後 <input type="checkbox"/> 右後		
年 月 日		<input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左後 <input type="checkbox"/> 右後	<input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左後 <input type="checkbox"/> 右後		
年 月 日		<input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左後 <input type="checkbox"/> 右後	<input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左後 <input type="checkbox"/> 右後		
年 月 日		<input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左後 <input type="checkbox"/> 右後	<input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左後 <input type="checkbox"/> 右後		
年 月 日		<input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左後 <input type="checkbox"/> 右後	<input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左後 <input type="checkbox"/> 右後		
年 月 日		<input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左後 <input type="checkbox"/> 右後	<input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左後 <input type="checkbox"/> 右後		
年 月 日		<input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左後 <input type="checkbox"/> 右後	<input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左後 <input type="checkbox"/> 右後		
年 月 日		<input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左後 <input type="checkbox"/> 右後	<input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左後 <input type="checkbox"/> 右後		

※ 擠乳過程檢查時使用，記錄異常牛隻編號、乳房異常位置及處置方式。