附件2

病害猪产品无害化处理记录表

单位：（公章） 日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 货主 | 产品（部位）名称 | 处理原因 | 处理数量（公斤） | 折合头数 | 处理方式 | 兽医卫生检验人员 | 无害化处理人员签字 | 货主签字 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

填表人： 生猪定点屠宰厂（场）负责人： 农业农村主管部门监督人：