

تاریخ تکمیل فرم:

به نام خدا

فرم شماره ۱: گاوداری صنعتی (دارای پروانه صنعتی یا حداقل ۴۰ راس دام)

سازمان جهاد کشاورزی استان اصفهان

طرح سرشماری دام استان اصفهان

معاونت بهبود تولیدات دامی

مالک / مدیرعامل: نام نام خانوادگی..... کد ملی..... نام واحد / شرکت شناسه ملی واقع در شهرستان:

(مستاجر: نام نام خانوادگی..... شناسه / کد ملی) تلفن همراه بردار:

آدرس دامداری: کد پستی دامداری: شناسه یکتا : کد

اپیدمیولوژیک: تلفن ثابت: نام شرکت تامین کننده نهاده..... طول جغرافیائی..... عرض جغرافیائی.....

نوع آخرین مجوز: موافقت اصولی پروانه تاسیس بهره برداری کوچک روستائی (دارای بیش از ۴۰ راس) شماره آخرین مجوز: تاریخ صدور

تاریخ انقضاء : تعداد دام مولد : راس تعداد کل گله : راس، شماره بیمه نامه..... تعداد دام بیمه شده راس تاریخ انقضاء.....

نوع مجوز: ۱- گاو شیری ۲- گوساله پرواری ۳- گاو میش

وضعیت تولیدات دامداری:

تعداد گاو حذفی در سال: راس	تولید شیر روزانه (کیلوگرم).	
کل وزن گاو حذفی زنده در سال کیلوگرم	<input type="radio"/>	فروش شیر به
	<input type="radio"/>	کارخانجات شیر پاستوریزه
	<input type="radio"/>	ایستگاه جمع آوری شیر
تعداد گوساله پرواری در سال..... راس	<input type="radio"/>	کارگاه ها
	<input type="radio"/>	شیرکش ها
کل وزن گوساله پرواری در سال..... کیلوگرم	<input type="radio"/>	خود مصرفی و غیره
	نام خریدار شیر خام:.....	

مشخصات و تعداد دام موجود	اصیل هلشتاین	جرزی	براون سوئیس	سیمنتال	آمیخته هلشتاین	سایر....	گاو میش
شیرده							
خشک و تلیسه آبستن بالای هفت ماه							
تلیسه آبستن کمتر از ۷ ماه							
تلیسه غ آبستن و گوساله ماده							
گوساله نر شیرخوار							
دام نر پرواری							
جمع دام موجود							
تعداد دام هویت گذاری شده							

تاریخ تکمیل فرم:

فرم شماره ۱: گاو‌داری صنعتی (دارای پروانه صنعتی یا حداقل ۴۰ راس دام) به نام خدا
سازمان جهاد کشاورزی استان اصفهان
معاونت بهبود تولیدات دامی
طرح سرشماری دام استان اصفهان

وضعیت نیروی انسانی شاغل در واحد دامداری (تعداد نفرات درج شود):

جمع کل	جنسیت		مقاطع تحصیلی (تعداد نفر)					ملیت	
	زن	مرد	دکتری تخصصی	فوق لیسانس / دکترای عمومی	لیسانس	فوق دیپلم	دیپلم و کمتر	اتباع	ایرانی

اینجانب به عنوان بهره بردار، مسئولیت ثبت، صحت و به روزرسانی اطلاعات و آمار در سامانه سیمای دامپروری استان و این فرم را می پذیرم.

نام و نام خانوادگی بهره بردار تاریخ امضاء

نماینده جهاد کشاورزی شهرستان تاریخ

امضاء

نماینده شرکت تعاونی تاریخ

امضاء