



## গ্রাম/খামারের বিবরণ

১. সম্পন্ন হওয়ার তারিখ (দিন-মাস-বছর)  □ □ - □ □ - □ □ □ □	২. বিভাগ (স্পষ্ট অক্ষরে)	৩. জেলা (স্পষ্ট অক্ষরে)	৪. উপজেলা (স্পষ্ট অক্ষরে)
৫. ইউনিয়ন (স্পষ্ট অক্ষরে)	৬. মৌজা (এক্ষিক) (স্পষ্ট অক্ষরে)	৭. গ্রাম (স্পষ্ট অক্ষরে)	
৮. যোগাযোগকৃত ব্যক্তির নাম (স্পষ্ট অক্ষরে)	১০. যোগাযোগকৃত ব্যক্তির ফোন নম্বর (সংখ্যায়)  □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	১১. লিঙ্গ	
৯. পদবি		□ মহিলা	□ পুরুষ
(এক্ষিক) ১২. অক্ষাংশ ডিগ্রি (সংখ্যায়) □ □. □ □ □ □ □ °			
দ্রাঘিমাংশ ডিগ্রি (সংখ্যায়) □ □. □ □ □ □ □ °			

সভার তথ্য

১৩. আপনাকে কি অসুস্থ/মৃত প্রাণি সংক্রান্ত অনুসন্ধান করার জন্য ডাকা হয়েছে?	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না
১৪. রোগ নিয়ন্ত্রণ বিষয়ে আপনি কি গ্রামবাসীদের সাথে সচেতনতামূলক কোন সভা করেছেন?	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না
১৫. আপনি কি অসুস্থ/মৃত প্রাণি খুঁজেছেন?	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না
১৬. সেখানে কি কোন অসুস্থ/মৃত প্রাণি পাওয়া গিয়েছে?	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ → রোগ অনুসন্ধান অংশ পূরণ করুন <input type="checkbox"/> না

## ରୋଗ ଅନୁସନ୍ଧାନ

<p>১৭. কখন আপনার দল অসুস্থ/মৃত প্রাণি সম্পর্কে তথ্য পেয়েছে (দিন-মাস-বছর)</p> <p>_____ - _____ - _____</p>	<p>১৮. ঘটনা শুরুর সম্ভাব্য তারিখ (দিন-মাস-বছর)</p> <p>_____ - _____ - _____</p>
<p>১৯. কেন ধরণের উৎপাদন ব্যবস্থায় এই ঘটনা শুরু হয়েছে? (একটিতে টিক দিন)</p> <p>_____</p>	<p><input type="checkbox"/> খামার খামার কি পূর্বে কখনও মূল্যায়ন করা হয়েছে?</p> <p><input type="checkbox"/> হ্যাঁ খামার তাইডি (প্রাথমিক মূল্যায়ন প্রতিবেদনের সময় প্রদানকৃত আইডি লিখুন): _____</p> <p><input type="checkbox"/> না</p> <p><input type="checkbox"/> ব্যাকইয়ার্ড (খানা)</p> <p><input type="checkbox"/> বনা প্রাণি</p>

২০. আক্রান্ত প্রাণির প্রজাতি (প্রযোজ্য সবগুলোতে টিক দিন)	মূল প্রাণির সংখ্যা	অসুস্থ প্রাণির সংখ্যা	খামারে মোট প্রাণির সংখ্যা (অথবা গ্রামের প্রাণির আনুমানিক সংখ্যা)
<input type="checkbox"/> গরু (মাংস)	□ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □
<input type="checkbox"/> গরু (দুধ)	□ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □
<input type="checkbox"/> ছাগল	□ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □
<input type="checkbox"/> ভেড়া	□ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □
<input type="checkbox"/> মহিষ	□ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □
<input type="checkbox"/> পোল্ট্রি			
<input type="checkbox"/> বাদামী বাণিজ্যিক মূরগি	□ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □
<input type="checkbox"/> সাদা বাণিজ্যিক মূরগি			
<input type="checkbox"/> দেশি (ব্যাকটেয়াড়) <input type="checkbox"/> সোনালি			

<input type="checkbox"/> অন্যান্য, উল্লেখ করুন _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
২১. কি ধরণের বাহ্যিক লক্ষণ দেখা গেছে? (স্পষ্ট অক্ষরে, কমা দিয়ে লিখুন)			
২২. পোস্ট মেট্রেম ফলাফল (স্পষ্ট অক্ষরে, কমা দিয়ে লিখুন)			
২৩. সম্ভাব্য রোগ নির্ণয়:			
২৪. রোগ নির্ণয় করার জন্য পরিস্কিত প্রামাণীর নমুনা সংখ্যা (সংখ্যায়) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> নমুনা			
২৫. নমুনার ধরণ? (প্রযোজ্য সবগুলোতে টিক দিন) <input type="checkbox"/> রক্ত <input type="checkbox"/> মল <input type="checkbox"/> মৃত্র <input type="checkbox"/> সোয়াব <input type="checkbox"/> অন্যান্য, উল্লেখ করুন _____			
২৬. নমুনা সংগ্রহ করে ল্যাবে পাঠানো হয়েছে? (একটিতে টিক দিন)	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <span style="margin-left: 100px;">নমুনার সংখ্যা <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></span>	নমুনা সংগ্রহের তারিখ (দিন-মাস-বছর) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	নমুনা ID ১: _____		
	নমুনা ID ২: _____		
	নমুনা ID ৩: _____		
	নমুনা ID ৪: _____		
	নমুনা ID ৫: _____		
২৭. প্রাথমিক নিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি (প্রযোজ্য সবগুলোতে টিক দিন)			
<input type="checkbox"/> টিকা / ভেঙ্গিনেশন			
<input type="checkbox"/> আইসোলেশন এবং কোয়ারেনটাইন (পৃথক স্থানে সংরক্ষণ)			
<input type="checkbox"/> নির্ধন (যেমন কালিং / স্ট্যাম্পিং আউট)			
<input type="checkbox"/> অন্যান্য _____			
২৮. সর্বশেষ নথিভুক্ত একই রকম ঘটনা	এলাকা: _____	তারিখ (দিন-মাস-বছর) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
২৯. অনুসন্ধান বিষয়ক আরো তথ্য:			
৩০. ল্যাবরেটরি ফলাফল:			

## প্রশাসন

নাম, পদবি, ফোন নম্বর (স্পষ্ট অক্ষরে)	কার্জদিন (দিন-মাস-বছর)	কার্যরাত (দিন-মাস-বছর)	স্বাক্ষর
১.			১.
২.			২.
প্রতিপাদনকারী:		অনুমোদনকারী:	
নাম	স্বাক্ষর	নাম	স্বাক্ষর

বিঃ দ্রঃ গ্রাম ত্যাগের পূর্বে এই ফর্মের প্রয়োজনীয় সকল তথ্য আপনি নিয়েছেন কিনা তা দেখে নিন  
কাজ শেষে সবসময় আপনার ব্যবহৃত বুট জুতা, যানবাহন এবং সরঞ্জামাদি জীবাণুমুক্ত ও পরিস্কার করে নিন