



Auftrag zur Prüfung des hygienischen Status von Milch, die zur Verfütterung bestimmt ist

An der Feldmark 16
31515 Wunstorf
Tel.: 0 50 31 – 96 90 94
Fax.: 0 50 31 – 96 90 95
www.mbfmg.de

Auftraggeber

Name

Straße, Hausnr.

PLZ, Ort

Fax-Nr.

(falls MBFG bisher nicht bekannt)

Email-Adresse

(falls MBFG bisher nicht bekannt)

Tel.-Nr.

(falls MBFG bisher nicht bekannt)

Untersuchungen

Falls hinsichtlich eines sinnvollen Umfangs der Untersuchungen Unklarheit besteht, lassen Sie sich diesbezüglich bitte telefonisch von der MBFG beraten.

Zutreffendes bitte ankreuzen:

- Zellgehalt
- Gesamtkeimzahl
- Enterobacteriaceae [Coliforme u.a.m.]
- koagulasepositive Staphylokokken (zu diesen gehört *Staph. aureus*)

Üblicherweise erfolgen die vier oben genannten Untersuchungen.

Stets erfolgt eine Untersuchung auf Phosphataseaktivität!

Sonstige gewünschte Untersuchungen

(z. B. auf Hemmstoffe)

Ort, Datum

Unterschrift des Auftraggebers

Probenliste

Probennummer (Probengefäße bitte entsprechend kennzeichnen)	Herkunft der Probe / Entnahmezeitpunkt
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	

Datum der Probennahme

Datum des Probenversands

Weitere Angaben bzw. Hinweise des Auftraggebers: