■ 수산생물병성감정 실시방법에 관한 고시 [별지 제4호 서식]

수산생물병성감정 접수 및 처리대장

일련번호	접수			가검물			병성감정결과	
	일자	의뢰인	주소 (전화번호)	주요증상	품종	종류	처리일자	내용

210㎜×297㎜[일반용지 60g/㎡(재활용품)]