|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CỤC THÚ Y** DEPARTMENT OF ANIMAL HEALTH  **#{fiDepartmentParentNameVni}**  #{fiDepartmentParentName} **#{fiDepartmentChildNameVni}** #{DepartmentChildName} |  | **NƯỚC CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** THE SOCIALIST REPUBLIC OF VIET NAM --------------  **Mẫu #{fiHealthCertificateForm}**  *Form:* |

**GIẤY CHỨNG NHẬN KIỂM DỊCH ĐỘNG VẬT XUẤT KHẨU**

ANIMAL HEATH CERTIFICATE FOR EXPORT

*Số: #{fiHealthCertificateNo}/CN-KDĐVXK*

*Number: #{fiHealthCertificateNo}/CN-KDĐVXK*

Tên, địa chỉ người xuất hàng: #{fiExporterNameVni}, #{ExporterAdressVni}

*Name and address of exporter:* *#{fiExporterName}, #{ExporterAdress}*

Tel: #{fiExporterTel} Fax: #{fiExporterFax} Email: #{fiExporterEmail}

Nơi xuất phát của động vật:#{fiDeparturePlaceVni}

*Place of origin of the animal/s: #{fiDeparturePlace}*

**I. MÔ TẢ CHI TIẾT HÀNG**

IDENTIFICATION OF THE ANIMAL/S

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Loài động vật  *Type of Animal* | Số hiệu *Official mark* | Giống *Breed* | Tính biệt *Sex* | Tuổi *Age* |
| #{fiAnimalTypeVni} | #{fiOfficialMark} | #{fiBreedVni} | #{fiSex} | #{fiAge} |
|  |  |  |  |  |

Tổng số: #{fiTotalVni}

*Total:* *#{fiTotal}*

**II. XUẤT ĐI**

DESTINATION OF THE ANIMAL/S

Nước nhập hàng: #{fiDestinationCountryNameVni} Phương tiện vận chuyển: #{fiMeansTransportVni}

*Country of destination:* *#{fiDestinationCountryName} Means of transport:* *#{fiMeansTransport}*

Tên, địa chỉ người nhận hàng: #{fiConsigneeNameAddressVni}

*Name and address of consignee:* #{fiConsigneeNameAddress}

**CHỨNG NHẬN KIỂM DỊCH**

HEALTH CERTIFICATE

Tôi, bác sĩ thú y ký tên dưới đây chứng nhận số động vật trên đã được kiểm tra:

*I, the undersigned official Veterinarian certify that the animal/s described above was/were examined:*

a/ Không có biểu hiện lâm sàng bệnh truyền nhiễm trong ngày xuất phát.

*Showed no clinical sign of contagious diseases on the day of shipment.*

b/ Đáp ứng được các yêu cầu sau:

*Satisfies / satisfy the following requirements:*

#{fiHealthCertificate}

|  |  |
| --- | --- |
| Giấy có giá trị đến: #{fiHealthCertificateEndDate}  *Valid up to:* | Giấy này làm tại #{fiSignResultPlaceVni} ngày #{fiSignResultDate}  *Issued at* #{fiSignResultPlace} *on* #{fiSignResultDate} |
| **Bác sĩ thú y** *(Ký, ghi rõ họ tên)* ***Veterinarian*** *(Signature, full name)*  **#{fiExpertName}** | **THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN** *(Ký, đóng dấu, ghi rõ họ tên)* **DIRECTOR** *(Signature, stamp, full name)*  **#{fiSignResultName}** |