附件1

广西养殖场“点对点”调入生猪报告表

|  |
| --- |
| 输入地养殖场情况 |
| 养殖场全称 |  | 负责人姓名 |  |
| 地址 |  | 联系人及联系电话 |  |
| 动物防疫条件合格证号码 |  | 营业执照统一社会信用代码 |  |
| 养殖规模 | 上年度出栏生猪　 　头；当前存栏生猪　　头。 | 计划调入生猪时间 | 年 月 日 |
| 调入生猪类别及数量 | □种母猪 头 ； □种公猪 头 　□仔猪 头 |
| 是否具备引进生猪隔离观察的栏舍 | □是 □否  | 隔离饲养栏环境非洲猪瘟病原学检测结果是否符合规定 | □是 □否 |
| 其他需要说明事项 |  |
| 输出地养殖场情况 |
| 养殖场全称 |  | 负责人姓名 |  |
| 地址 |  | 联系人及联系电话 |  |
| 动物防疫条件合格证号码 |  | 营业执照统一社会信用代码 |  |
| 种畜禽生产经营许可证号码 |  | 养殖规模 | 上年度出栏生猪　 　头；当前存栏生猪　　头。 |
| 是否属于禁调、限调出省的地区 |  □是 □否  |
| 其他需要说明事项 |  |
|  本单位承诺：保证提交材料及填报内容的真实性，按照国家和自治区的有关规定调运生猪，生猪到达养殖场后24小时内向主管部门报告，并严格按照要求隔离观察和检测。调入生猪养殖场法定代表人（负责人）签字： （单位盖章）年 月 日 |
| 县级农业农村主管部门接收本报告表时间： 年 月 日(盖章) |

备注：1.本表一式三份，属地农业农村主管部门留存一份，交养殖企业二份。2.养殖场地址为动物防疫条件合格证载明的地址。3.同时应提供调入生猪养殖场和调出生猪养殖场的动物防疫条件合格证、营业执照、调出养殖场的种畜禽生产经营许可证（调运种猪时）、调入养殖场隔离栏舍环境非洲猪瘟检测报告等资料复印件。

附件2

广西养殖场调入生猪隔离观察日志

|  |
| --- |
| 输入地养殖场情况 |
| 输入地 | 养殖场全称 |  | 负责人 |  |
| 地址 |  | 联系电话 |  |
| 输出地 | 养殖场全称 |  | 负责人 |  |
| 地址 |  | 联系电话 |  |
| 动物检疫证明号码 |  | 调入生猪类别及数量 | □种母猪 头 ； □种公猪 头 ；□仔猪 头。 |
| 报告的时间 | 年 月 日 | 到达及开始隔离时间 | 年 月 日 |
| 隔离观察日记录 |
| 日期 | 隔离观察内容（包括静态、动态和食态等三态检查，抽测体温，消毒，发病与死亡、免疫、疫病检测等情况） | 隔离观察人员签字 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

注：1.本日志由调入生猪养殖场如实建立记录。 2.本页为日志首页，次页以后格式仅有“隔离观察日记录”及其以下部分。3.养殖场应该在隔离结束后2天内将隔离观察日志复印件（加盖养殖场印章）报送属地县级农业农村主管部门。

附件3

广西“点对点”调运生猪屠宰企业

条件审核登记表

　广西　　　　市　　　　县（市、区）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申报企业全称 |  | 法定代表人 |  |
| 企业地址 |  | 联系电话 |  |
| 生猪定点屠宰许可证号码 |  | 动物防疫条件合格证号码 |  |
| 排污许可证号码 |  | 营业执照号码 |  |
| 年屠宰规模（万头） |  | 注册资金（万元） |  |
| 防疫管理制度是否建全 | □　是 　　□　否 | 年度内是否有违法记录 | □　是 　□　否 |
| 过去三年内是否检测出禁用药物和违禁添加物 | □　是 　　□　否 | 是否通过国家或自治区生猪屠宰标准化示范厂认定 | □　是　：□　通过国家级认定；□　通过自治区级认定　□　否 |
| 是否具备非洲猪瘟自检能力 | □　是　　　□　否 |
| 其他需要说明事项 |  |
| 法人（代表）签字：申报单位（盖章）年 月 日 | 县级或市级农业农村主管部门审核意见（填写意见参考内容：经审核，该企业符合或不符合中南区实施生猪“点对点”调运的规定条件） （盖章） 年 月 日 |

备注：1.企业地址为动物防疫条件合格证地址。

2.本表一式二份，屠宰企业、负责审核的县级或市级农业农村主管部门各执一份。

 3.申请单位应提交营业执照、生猪定点屠宰许可证（Ａ证）、动物防疫条件合格证和排污许可证等资料复印件。

附件4：

|  |
| --- |
| 广西具备中南区生猪“点对点”调运条件的生猪定点屠宰企业名单 |
| 报送单位：（盖章） 报送日期： 年 月 日 联系人： 联系电话： |
| **序号** | **省份** | **市** | **县（区、市）** | **屠宰企业名称** | **屠宰企业地址** | **定点屠宰证号码** | 动物防疫条件合格证号码 | 营业执照号码 | 排污许可证号码 | **年屠宰量（万头）** | **审核单位** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

备注：县、市级农业农村主管部门逐级汇总上报，盖章扫描件和原始Excel电子表格一并发送至自治区动物卫生监督所检疫监督科电子邮箱(jdk175@163.com)

附件5

供桂生猪“点对点”调运备案表

 编号：

|  |
| --- |
| 输出地养殖场情况 |
| 养殖场全称（盖章） |  | 负责人姓名 |  |
| 地址 |  | 联系人及联系电话 |  |
| 动物防疫条件合格证号码 |  | 营业执照统一社会信用代码 |  |
| 获得非洲猪瘟无疫认证情况 | □属国家公布的非洲猪瘟无疫区 □属国家公布的无非洲猪瘟小区 □属中南区内省级农业农村主管部门公布的无非洲猪瘟小区 □属中南区内获国家公布的符合非洲猪瘟净化标准的养殖场□属中南区内获省级农业农村主管部门公布的符合非洲猪瘟净化标准的养殖场 |
| 养殖规模 | 年出栏生猪　 　头；当前存栏生猪　 　头。 |
| 输入地屠宰场情况 |
| 屠宰场全称（盖章） |  | 法定代表人姓名 |  |
| 屠宰场地址 |  | 联系人及联系电话 |  |
| 生猪定点屠宰许可证号码 |  | 营业执照统一社会信用代码 |  |
| 动物防疫条件合格证号码 |  | 生猪年屠宰量 | 万头 |
| 其他需要说明事项 |  |
| 输出地县级或市级农业农村主管部门意见： （盖章）年 月 日 | 输入地县级或市级农业农村主管部门意见： （盖章）年 月 日 |

备注：1.备案编号由“县级所在行政区域代码”+“4位数年份”+“3位数字顺序号”组成；“县级所在行政区域代码”按照GB/T 2260-2007执行。

2.本表一式四份，养殖场、屠宰场、输出地和输入地负责审核的农业农村主管部门各执一份。

3.屠宰场、养殖场地址为动物防疫条件合格证载明的地址。

4.同时应提供养殖场、屠宰场的动物防疫条件合格证、营业执照、屠宰场的生猪定点屠宰许可证、养殖场获非洲猪瘟无疫区、无疫小区、净化场等公布文件或证明材料等资料复印件。

附件6

供桂生猪“点对点”调运备案情况统计表

填报单位： 联系人： 联系电话： 报送时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 省份 | 备案编号 | 养殖企业名称 | 养殖企业地址 | 养殖企业联系人 | 养殖企业联系电话 | 年出栏量（头） | 动物防疫条件合格证号 | 输出地审核机构 | 接收屠宰企业名称 | 屠宰企业地址 | 屠宰企业联系人 | 屠宰企业联系电话 | 年屠宰量（万头） | 定点屠宰证代码 | 输入地审核单位 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

备注：予以备案核发《供桂生猪“点对点”调运备案表》后，县、市级农业农村主管部门逐级汇总本表上报，将原始Excel电子表格发送至自治区动物卫生监督所检疫监督科电子邮箱(jdk175@163.com）。

附件7

供桂生猪“点对点”调运审查表

 编号：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请企业全称 |  | 法定代表人 |  |
| 申请企业地址 |  | 联系电话 |  |
| 计划调运时间 |  | 数量（头） |  |
| 非洲猪瘟检测结果 |  |
| 生猪运输车辆车牌号 |  |
| 接收屠宰场名称 |  | 联系人 |  |
| 接收屠宰场地址 |  | 联系电话 |  |
| 其他需要说明的情况 |  |
| **申请人承诺**：调出生猪已按要求进行非洲猪瘟检测并检测合格，使用的生猪运输车辆已按要求备案并符合运输要求，所提交的材料真实有效。申请调运单位法人签字： 单位（公章）年 月 日 | **县级农业农村主管部门审查意见：**（公章）年 月 日 |

备注：1.申请企业为输出地拟调出生猪的养殖企业。

1. 编号由“县级所在行政区域代码”+“4位数年份数”+“3位数字顺序号”组成。“县级所在行政区域代码”按照GB/T 2260-2007执行。
2. 本表一式三份，一份由输出地农业农村主管部门留存，一份由申请企业留存，一份随货同行备查，最后交输入地屠宰企业留存。