



BOLETIM DE REMESSA DE LARVAS PARA REVISÃO

LAB. MUNICIPAL X LABORATÓRIO REGIONAL X NÚCLEO DE ENTOMOLOGIA

MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

MÊS/ANO: _____

[illegible]

NOME e ASS. LABORATORISTA MUNICIPAL

Data de envio: ____/____/____

NCME e ASS LABORATORISTA REGIONAL

Data de envio: ____/____/____

NOME e ASS. LABORATÓRIANÚCLEO

Data de envio: ____/____/____

Av. Filinto Múcher, 1480 - VILA IPIRANGA - CEP: 79007-460
 Campo Grande/MS - Tel.: (0xx)67 746-3265 - 0xx67 746-1525
 E-mail: geocities.com/antonio.logis.2000
 E-mail: antonio.logis@ig.com.br