

नेपाल सरकार
कृषि तथा पशुपन्छी विकास मन्त्रालय
कृषि विभाग
केन्द्रीय कृषि प्रयोगशाला
बीउ विजन प्रयोगशाला
नमूना विवरण फारम
(प्रयोगशालाले भर्ने)

परीक्षण नं	नमूना प्राप्त मिति:.....
------------------	--------------------------

(नमूना पठाउनेले भर्ने)

१. परीक्षणको उद्देश्य:
 - क. ISTA Certificate Issue गर्न ।
 - ख. बीउ उत्पादकको आवश्यकता अनुसार ।
 - ग. प्रयोगशालाको आवश्यकता अनुसार ।
 - घ. Heterogeneity Test को लागि ।
२. बाली/जात:.....
३. बीउको स्तर (√ चिन्ह लगाउने)
 - क. प्रजनन बीउ
 - ख. मूल बीउ
 - ग. प्रमाणित बीउ
 - घ. उन्नत बीउ
 - ङ. अन्य कुनै भए जनाउने
४. परीक्षणको किसिम:
 - क.....
 - ख.....
 - ग.....
 - घ.....
 - ङ.....
 - च.....
५. बीउ पठाउने संस्थाको नाम:..... हस्ताक्षर.....
ठेगाना:.....
६. बीउको लट नं. वा संकेत:.....
७. लटमा बोरा वा अन्य भाँडाको संख्या (No):.....
८. लटमा बोरा वा अन्य भाँडाको क्षमता:.....
९. लटमा बोरा वा भाँडाको संख्याको आधारमा न्युनतम् नमूना संख्या (N)/प्राथमिक.....
१०. नमूनाको संख्या:.....
११. बीउको लटको परिमाण (के.जी./टन):..... लिएको नमूनाको तौल.....ग्रा.
१२. बीउ उपचारित भए उल्लेख गर्ने(विषादीको नाम र मात्रा)
१३. उत्पादन वर्ष:.....
१४. नमूना लिएको मिति:..... नमूना लिएको स्थान.....
१५. नमूना लिनेको नाम र पद:..... हस्ताक्षर.....
१६. कैफियत(यदि केहि भए उल्लेख गर्ने).....
१७. प्रयोजन: क)व्यक्तिगत ख) विक्री वितरण
इमेल:..... फोन नं:.....