**7. Name of Attending veterinarian: ……………………………………………………………**

Name: …อาจารย์ สัตวแพทย์หญิง ดร.วัชราภรณ์ ติยะสัตย์กุลโกวิท………..............................

Degree: ……สพ.บ. / วท.ด.…………………... Position: ………อาจารย์.……………….

 Animal User ID: ………UI-00145-2558………………………………………………..….

Department: ………ภาควิชาชีววิทยา……………………………………………………….

Faculty/Institute: ………คณะวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ………..

 Tel: …………02-2185377…………………Fax: ………02-2185386……………….

E-mail: ………Wacharaporn.Ti@hotmail.com……………………………………………

**7. Name of Attending veterinarian: ……………………………………………………………**

Name: …Wacharaporn Tiyasatkulkovit………………………...................................................

Degree: ……D.V.M./Ph.D.…………………... Position: ………Lecturer……………….

 Animal User ID: ………UI-00145-2558………………………………………………………..….

Department: ………Biology…………………………………………………………………….

Faculty/Institute: ………Science/CU……………………………………………………………..

 Tel: …………02-2185377…………………Fax: ……02-2185386………………………….

E-mail: ………Wacharaporn.Ti@hotmail.com……………………………………………