

整理No.	
-------	--

牛ウイルス性下痢検査料助成金交付申請書

令和 年 月 日

公益社団法人 北海道家畜畜産物衛生指導協会長 様

住 所

申請者名

印

牛ウイルス性下痢の清浄化のため、下記の家畜飼養者等が所有する牛について検査を行いましたので、「牛ウイルス性下痢の清浄化対策実施取扱要領」(令和7年4月1日(公社)北海道家畜畜産物衛生指導協会一部改正)に基づき、助成金の交付を申請します。

記

家畜飼養者等名	検査頭数	検査料(円)	助成金額(円)	※助成金の交付は申請者経由とする		※※定期報告の有無 有・無	備 考
				する	しない		

注)※助成金の交付の申請者経由について、いずれかに○を付けてください。ただし「しない」に○を付けた方は、振込先を備考欄に明記してください。
※※実施取扱要領2に対象農場における要件である家畜伝染病予防法第12条の4による直近の「定期報告」の確認をします。

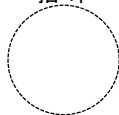
○振込先(検査料支払者(団体代表者)口座)

フリガナ	
口座名	
金融機関名	
本・支店名	
口座種目	・ 普 通 ・ 当 座 ・ その他
口座番号	

(添付書類)

- 1 家畜保健衛生所で検査を実施した場合
- ① 病性検定診断申請書の写し(北海道収入証紙が貼付されているもの。)
- ② 病性検定結果通知書の写し(検査実施牛であることが確認できるもの。)
- 2 民間機関等で検査を実施した場合
- ① 検査に係る請求書並びに支払いの事実が明らかとなる書類の写し((例) 振込書)
- ② 検査結果の写し(検査実施牛であることが確認できるもの。)
- なお、請求書等には家畜飼養者が記載されていること。
- 3 1、2の共通添付書類
- ① 委嘱獣医師の採材証明書(様式2-①)あるいは家畜保健衛生所の採材証明書(様式2-②)

捨印



整理No.

牛ウイルス性下痢検査料助成金交付申請書

令和 年 月 日

公益社団法人 北海道家畜畜産物衛生指導協会長 様

住 所

家畜飼養者等名

印

牛ウイルス性下痢の清浄化のため、所有する牛について検査を行いましたので、「牛ウイルス性下痢の清浄化対策実施取扱要領」(令和7年4月1日(公社)北海道家畜畜産物衛生指導協会一部改正)に基づき、助成金の交付を申請します。

記

検査頭数	検査料(円)	助成金額(円)	※定期報告の有無	備 考
			有・無	

注)※実施取扱要領2に対象農場における要件である家畜伝染病予防法第12条の4による直近の「定期報告」の確認をします。

○振込先(検査料支払者(家畜飼養者等)口座)

フリガナ	
口座名	
金融機関名	
本・支店名	
口座種目	・普通 ・当座 ・その他
口座番号	

(添付書類)

1 家畜保健衛生所で検査を実施した場合

- ① 病性検定診断申請書の写し(北海道収入証紙が貼付されているもの。)
- ② 病性検定結果通知書の写し(検査実施牛であることが確認できるもの。)
- ③ 委嘱獣医師の採材証明書(様式2-①)あるいは家畜保健衛生所の採材証明書(様式2-②)

(家畜保健衛生所への補助金交付申請関係書類提出の委任)

私に代わり、家畜保健衛生所が、公益社団法人 北海道家畜畜産物衛生指導協会に本申請書及び上記添付書類を提出することを

☐ 委任します☐ 委任しません※ 必ず、上記 ☐ 欄のいずれかにチェックをしてください。

2 民間機関等で検査を実施した場合

- ① 検査に係る請求書並びに支払いの事実が明らかとなる書類の写し(例) 振込書)
 - ② 検査結果の写し(検査実施牛であることが確認できるもの。)
- なお、請求書等には家畜飼養者が記載されていること。

3 1、2の共通添付書類

- ① 委嘱獣医師の採材証明書(様式2-①)あるいは家畜保健衛生所の採材証明書(様式2-②)

牛ウイルス性下痢検査採材証明書

公益社団法人 北海道家畜畜産物衛生指導協会長 様

委嘱獣医師 所 属

氏 名

牛ウイルス性下痢の検査のため、下記のとおり採材したことを証明いたします。

記

1 採材年月日： 令和 年 月 日

2 採材頭数： _____ 頭

3 採材依頼者名： _____
(住所又は所属団体名)

(氏 名) _____ (TEL) _____

4 採材牛リスト

市町村名	家畜飼養者等名	品種	名 号 (個体識別番号)	生年月日	性別	備 考

注1) 採材牛が複数頭となる場合は、別添「採材牛リスト」を添付してください。

注2) 採材技術料を辞退する委嘱獣医師は、必要事項を記載の上、氏名欄の下に辞退する旨を明記し提出願います。

牛ウイルス性下痢検査採材証明書

公益社団法人 北海道家畜畜産物衛生指導協会長 様

北海道 家畜保健衛生所長

牛ウイルス性下痢の検査のため、下記のとおり採材したことを証明いたします。

記

1 採材年月日： 令和 年 月 日

2 採材者氏名： _____

3 採材頭数： _____ 頭

4 採材依頼者名： _____
(住所又は所属団体名)

(氏名) _____ (TEL) _____

5 採材牛リスト

市町村名	家畜飼養者等名	品種	名 号 (個体識別番号)	生年月日	性別	備 考

注1) 採材牛が複数頭となる場合は、別添「採材牛リスト」を添付してください。

採材牛リスト

	市町村名	家畜飼養者等名	品 種	名 号 (個体識別番号)	生年月日	性別	備 考
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							