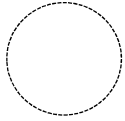


様式1-①

(団体代表者(一括申請)用)

捨印



整理NO	
------	--

ヨ-ネ病自主検査料補助金交付申請書

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

下記の家畜飼養者等が所有する牛について、ヨ-ネ病自主検査に係る検査料(病性検定手数料)を納めたので、「ヨ-ネ病防疫推進のための自主検査及び自主とう汰実施取扱要領」(平成11年8月1日(社)北海道家畜畜産物衛生指導協会制定)に基づき、補助金の交付を願いたく申請いたします。

記

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

注) ※補助金の交付の申請者経由について、いずれかに○を付けて下さい。  
 ただし「しない」に○を付けた方は、振込先を備考欄又は別紙として明記して下さい。  
 ※※実施取扱要領2(1)アの対象農場の要件としている家畜伝染病予防法第12条の4による「定期報告」の有無を記入してください。

○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 委嘱獣医師の採材証明書(様式2-①、確定検査を実施した場合は様式2-②を追加)
- ② 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。)
- ③ 病性検定結果通知書の写し(自主検査実施牛であることが確認できるもの。)

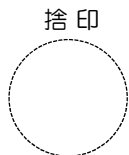
様式1-①（別紙）

	家畜飼養者等名	検査頭数	検査料(円)	補助金額(円)	補助金額の交付は申請者経由と		定期報告の有無	備考
					する	しない		
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
	計							



様式1-②

(個別申請(一括申請以外)用)



整理NO	
------	--

ヨーネ病自主検査料補助金交付申請書

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

下記の家畜飼養者等が所有する牛について、ヨーネ病自主検査に係る検査料(病性検定手数料)を納めたので、「ヨーネ病防疫推進のための自主検査及び自主とう汰実施取扱要領」(平成11年8月1日(社)北海道家畜畜産物衛生指導協会制定)に基づき、補助金の交付を願いたく申請いたします。

記

家畜飼養者等名	検査頭数	検査料(円)	補助金額(円)	※定期報告の有無	備考
				有・無	

※実施取扱要領2(1)アの対象農場の要件としている家畜伝染病予防法第12条の4による「定期報告」の有無を記入してください。

○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 委嘱獣医師の採材証明書(様式2-①、確定検査を実施した場合は様式2-②を追加)
- ② 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。)
- ③ 病性検定結果通知書の写し(自主検査実施牛であることが確認できるもの。)

[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。

## ヨ－ネ病自主検査牛採材証明書

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

牛のヨ－ネ病自主検査のため、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

住所又は所属団体名

3 採材依頼者名： \_\_\_\_\_

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	検査材料		備考
						血液	糞便	

註1) 上記4「採材牛リスト」の「検査材料」欄は、該当する材料に○印を記入。

註2) 「採材リスト」に記入しきれない場合は、当該「採材牛リスト」を別添とすることができる。

註3) 個別申請（一括申請以外）用の場合、上記4「採材牛リスト」の家畜飼養者等名の欄の記入は不要。ただし、家畜飼養者等(採材依頼申請者)ごとに本証明書の提出をお願いいたします。

註4) 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。



## ヨ－ネ病自主検査牛 確定検査採材証明書

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

牛のヨ－ネ病自主検査のため、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

住所又は所属団体名

3 採材依頼者名： \_\_\_\_\_

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

註1) 「採材リスト」に記入しきれない場合は、当該「採材牛リスト」を別添とすることができる。

註2) 個別申請（一括申請以外）用の場合、上記4「採材牛リスト」の家畜飼養者等名の欄の記入は不要。ただし、家畜飼養者等(採材依頼申請者) ごとに本証明書の提出をお願いいたします。

註3) 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。