

所長	保健衛生課長	防疫課長	防疫課員	事務担当者

受付番号 _____

伺い検査を実施してよいでしょうか。

試験(検査・処置)申込書

年 月 日

長野県収入証紙貼付欄

証紙額

円

確認印

飯田家畜保健衛生所長 様

申込者住所:

氏 名:

下記の検査・処置をしてください。

1 区分

区分	単価(円)	件数	区分	単価(円)	件数	区分	単価(円)	件数	区分	単価(円)	件数
血液学	850		細菌学	840		免疫学	840		結核	310	
生化学ア	840		薬剤感受性	880		組織学	850		ブルセラ	290	
生化学イ	2,100		ウイルス学	840		解剖学	850		ヨーネ病 (抗体検査)	730	
寄生虫	210		病性鑑定	2,100		遺伝子	1,600		その他		

2 家畜の種類及び頭数

乳用牛	肉用牛	馬	豚	めん・山羊	鶏	兎	その他

3 家畜の性・年齢・毛色及び特徴(個体識別番号)

性別	年齢	毛色	特徴(個体識別番号)
♂・♀・去			

4 申し込みの理由

--