

# 株式会社千葉牧場利用許可申請書

年 月 日

代表取締役  
川上鉄太郎 様

申請者住所  
氏名  
団体名  
電話番号  
FAX番号

次のとおり乳牛育成牧場を利用したいので申請します。

	品 種	ホルスタイン
	名 号	
	個体識別番号	
	生 年 月 日	年 月 日
	産 地	
	利用予定期間	令和4年3月から18カ月以内
備 考	下牧は分娩3か月前迄の千葉牧場指定日	
※千葉牧場使用欄		受付番号:

①②について、いずれかに○をつけてください。

① 授精希望する種について

- \*ホルスタイン雌（雌雄判別）
- \*黒毛和種（F1）
- \*ホルスタイン（雌雄判別なし）
- \*受精卵移植
- \*未定

② \*BVD-MD検査実施済（実施日 年 月 日）

実施証明書を申請書に添付してください。

\*BVD-MD検査未実施のため、入牧検査時にしてほしい