

(様式1号)

牛受精卵採卵依頼申込書

平成 年 月 日

茨城県畜産センター長 殿

依頼獣医師

氏名

住所

(所属機関名)

TEL :

FAX :

1 採卵方法 (いずれかに丸印を付ける)

(1) 施設採卵

(2) 庭先採卵

2 採卵依頼農業者及び採卵を依頼する牛

農業者氏名	
住所	
電話番号	
牛の名号もしくはナンバー	

3 採卵の目的 (いずれかに丸印を付ける)

(1) 優良種畜の改良増殖 (ホルスタイン種、黒毛和種)

(2) その他 ()

4 採卵スケジュール

発情確認	月	日	朝	夕		
排卵確認	月	日	朝	夕		
黄体確認	月	日				
過排卵処理	卵胞刺激ホルモン (商品名)		発情誘起ホルモン (商品名)			
	月	日	朝	夕	朝	夕
人工授精						
採卵						

送信先：茨城県畜産センター TEL:0299-43-3333 FAX:0299-43-6392