

本申告書は、**と畜日の前日16時**までに(株)八重山食肉センターへご提出ください。
☎0980-82-3594 送付先:FAX0980-87-0129 メール:ymc@joy.ocn.ne.jp

病歴・治療歴・動物用医薬品投与歴・残留注射針申告書 (牛・馬 大動物用)

出荷牛(馬)の直近3か月以内における病歴・治療歴、動物用医薬品投与歴及び
残留注射針、肉骨粉飼料の給餌状況について申告いたします。

出荷者名

と畜予定日 202 年 月 日()

と畜予定頭数 頭

直近3か月の病歴・治療歴 有 ・ 無

※獣医師が診断した病歴・治療歴がある場合のみ「有」に○をして下さい。

直近3か月の動物用医薬品投与歴 有 ・ 無

※獣医師の指示がなくても使用できる使用基準の決められている医薬品も含まれます。

残留注射針の疑い 有 ・ 無

上記履歴「有」の出荷牛(馬)個体情報は別紙の通りです。

別紙記載以外の出荷牛(馬)につきましては上記履歴「無」です。

※上記の欄において「有」に○を記載された方は別紙に詳細な内容を記載して下さい。

肉骨粉を含む飼料の給餌 有 ・ 無

※肉骨粉飼料の給餌歴がある牛はと畜できません

記入日 202 年 月 日()

記入者

連絡先

センター使用欄

と畜日：202 年 月 日() 上場日：202 年 月 日()