

入 厩 申 込 ・ 退 厩 届 出 書

平成29年 月 日

東北地区乗馬倶楽部振興会地区乗馬大会実行委員会 様

下記のとおり入厩申し込み、退厩届け出をいたします。

1. 入 厩 年 月 日 ・ 時 刻 : 平成29年 9 月 日 □午前 時 分 団 体 名 _____

2. 退 厩 予 定 年 月 日 ・ 時 刻 : 平成29年 9 月 日 □午後 時 分 団体代表者氏名 _____ (印)

3. 入 厩 馬

都道府県名		記載責任者		連絡先		自宅電話	携帯電話													
馬 名 (J E F 登 録 番 号)		最終の馬伝染 性貧血検査日	馬インフルエンザワクチン接種歴(昭和60年以降)※塗りつぶし欄は基礎から記入してください。													当該年度日本脳炎 ワクチン接種年月日	退厩先 都道府県名			
1	()	平成 年 月 日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	平成 年 月 日	
2	()	平成 年 月 日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	平成 年 月 日	
3	()	平成 年 月 日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	平成 年 月 日	
4	()	平成 年 月 日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	平成 年 月 日	
5	()	平成 年 月 日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	平成 年 月 日	
6	()	平成 年 月 日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	平成 年 月 日	
7	()	平成 年 月 日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	平成 年 月 日	
8	()	平成 年 月 日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	平成 年 月 日	

馬 輸 送 責 任 者		馬 運 車 持 込 携 帯 電 話		馬 運 車 の 駐 車 に つ い て	□ 駐 車 す る (台)	合 計 頭 数	頭
-------------	--	-------------------	--	---------------------	-----------------	---------	---

