入 厩 申 込 ・ 退 厩 届 出 書

2019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 : 令和元年　９月　日　□午前　時　分

2. 退厩予定年月日・時刻 : 令和元年　９月　日　□午後　時　分

団　体　名

団体代表者氏名　㊞

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 （ＪＥＦ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	（　　）	令和　年 月　日	／ ／	令和　年 月　日 月　日	
2	（　　）	令和　年 月　日	／ ／	令和　年 月　日 月　日	
3	（　　）	令和　年 月　日	／ ／	令和　年 月　日 月　日	
4	（　　）	令和　年 月　日	／ ／	令和　年 月　日 月　日	
5	（　　）	令和　年 月　日	／ ／	令和　年 月　日 月　日	
6	（　　）	令和　年 月　日	／ ／	令和　年 月　日 月　日	
7	（　　）	令和　年 月　日	／ ／	令和　年 月　日 月　日	
8	（　　）	令和　年 月　日	／ ／	令和　年 月　日 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

	馬　　名 （ＪＥＦ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
予備1	（　　）	令和　年 月　日	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	令和　年 月　日 月　日	
			／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／		
予備2	（　　）	令和　年 月　日	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	令和　年 月　日 月　日	
			／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／		
予備3	（　　）	令和　年 月　日	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	令和　年 月　日 月　日	
			／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／		
予備4	（　　）	令和　年 月　日	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	令和　年 月　日 月　日	
			／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／		
予備5	（　　）	令和　年 月　日	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	令和　年 月　日 月　日	
			／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／		
予備6	（　　）	令和　年 月　日	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	令和　年 月　日 月　日	
			／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／		