

予防注射確認票

(留意事項)

「馬伝染性貧血の最新の検査証明、馬インフルエンザ予防注射歴および流行性脳炎(日本脳炎)予防注射の接種証明」が記されたページの写しおよび「(社)日本馬術連盟乗馬登録証」の表裏の写しを裏面にホッチキスで止めること。

(1)馬データ

県名			
馬名	生年月日・年齢	平成	年 月 日 年齢 ()
馬運車No	産地		
登録番号	所有者住所	〒	-
品種	所有者氏名		
性別	連絡先(TEL)	()	-
毛色	所属馬連		

(2)馬伝染性貧血

馬伝染性貧血検査	実施年月日			期日確認	基準日
	(年)※平成	(月)	(日)		
					H25.1.1

参考(防疫検査の基準)

H25/1/1以降
検査実施

(3)流行性脳炎

予防接種 接種状況	実施年月日			接種間隔		基準日
	(年)※平成	(月)	(日)	(ヶ月)	(日間)	
1回目						
2回目						

H30/5/1以降で、2回目の接種が、初回接種から、2週から2ヶ月の間に実施

(4)馬インフルエンザ

予防接種 接種状況	実施年月日			接種間隔		免疫種別
	(年)※平成	(月)	(日)	(ヶ月)	(日間)	
1回目						基礎接種
2回目						
3回目						
4回目						
5回目						
6回目						
7回目						補強接種
8回目						
9回目						
10回目						
11回目						
12回目						
13回目						
14回目						
15回目						
16回目						
17回目						
18回目						
19回目						
20回目						
最終前接種						
最終接種						

基礎	補強接種 (H19年度までに 基礎接種完了)	補強接種 (H20年度以降)
21日以上 2ヶ月以内	1年以内	(最初:7ヶ月以内) (以降:1年以内)

免疫基準	補強接種	・入厩第1日目の 6ヶ月+21日以降
	基礎接種 (2回目)	・入厩第1日目の 6ヶ月+21日以降 ～入厩日1週間前まで
最終の 補強・ 基礎接種	補強接種	・H30/3/7以降
	基礎接種 (2回目)	・H30/3/7以降 ～入厩日の1週間前まで

※太罫線囲み内を記入して下さい