様式第３号

鳥取県食パラダイス推進課　宛

Fax：０８５７－２１－０６０９

Email：shoku-paradise@pref.tottori.lg.jp

野生イノシシにおけるジビエ利用のための血液PCR検査申請書

申請日　　年　　月　　日

１　申請者情報

|  |  |
| --- | --- |
| （１）申請者氏名 |  |
| （２）事業者コード |  |
| （３）電話番号 |  |
| （４）メールアドレス |  |

２　捕獲情報

|  |  |
| --- | --- |
| （１）捕獲日 | 　　年　　　月　　　日 |
| （２）捕獲者氏名 |  |
| （３）検体到着日 | 　　年　　　月　　　日 |
| （４）捕獲場所 | 例）米子市○○○ |
| （５）捕獲場所の緯度・傾度 | 緯度傾度 |

３　搬入個体情報

|  |  |
| --- | --- |
| （１）成獣・幼獣別 | 該当するもの○を記載してください成獣　・　幼獣 |
| （２）性別 | 該当するものに○を記載してください雄　　・雌　　・不明 |
| （３）捕獲状況 | 該当するものに○を記載してください箱わな　　・くくり罠　　・その他 |
| （４）個体識別番号 |  |