

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) 米子市〇〇〇
(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	