

牛結核病、ブルセラ病及びヨーネ病検査・検査証明書交付申請書

平成 年 月 日

(あて先) 埼玉県知事

住所

氏名

印

ほか

名

次のとおり、牛結核病、ブルセラ病及びヨーネ病の検査・検査証明書交付をして下さい。

記

項目 \ 検査名	牛結核病	牛ブルセラ病	牛ヨーネ病	合計
検査頭数	頭	頭	頭	
検査手数料 単価	300 円	300 円	700 円	
検査手数料 金額	円	円	円	円
証明頭数	件	件	件	件
証明料 単価	400 円	400 円	400 円	
証明料 金額	円	円	円	円
手数料 合計	円	円	円	円

県収入証紙貼付箇所

(枠外には貼らないこと)

県収入証紙貼付箇所

(枠外には貼らないこと)