家　畜　の　導　入　計　画

空知家畜保健衛生所長　様

住　所

氏　名

＿＿＿＿年度の導入計画を提出しますので、着地検査の実施及び隔離飼養等の指導をお願いします。

（輸入家畜）

導入予定月	種類	頭羽数	導入元	導入予定場所	備考
月					
月					
月					
月					

（移入家畜）

導入予定月	種類	頭羽数	導入元	導入予定場所	備考
月					
月					
月					
月					
月					
月					