水産用ワクチン依頼書

岩手県内水面水産技術センター所長　殿

（FAX:0195-78-2549）

　水産用ワクチンについて，下記のとおり使用予定ですので，水産用ワクチン使用指導書を交付願います。

令和　　年　　月　　日

依頼者

　氏名：

　住所（事業所）：

　連絡先：TEL:　　　　　　　　　　　FAX:

　　　　　E-mail：

記

１：使用予定ワクチン名（　　　　　　　　　　　　　　　　）

２：投与予定日　　　（　令和　　年　　月　　日～　　日　）

３：投与予定群について

　１）魚種及び由来　（　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　２）入手年月日　（　　令和　　年　　月　　日及び令和　　年　　月　日　　）

　３）尾数　　　　　（　　　　　　尾）

　４）平均体重　　　（　　　　　g/尾）

　５）総魚体重　　　（　　　　　　kg）

　６）現在，発生中の疾病の有無　（　　有　　・　　無　　）