

北海道立農業大学校 畜産衛生管理区域視察申込書

西暦 20 年 月 日

1 視察者 住所

氏名 (団体名)

2 視察希望日時 西暦 20 年 月 日 時 分～ 時 分

3 視察人数 _____ 名 (引率者を含む)

4 連絡先 担当者名

住所又は所属

電 話

FAX

※ 住所、氏名の記載及び視察者名簿の提出について
利用目的：視察後、本校で重大な伝染病などの発生があった場合にお知らせをするためであり、
他の目的には使用しません。

北海道立農業大学校で飼養する家畜を伝染性疾病から守るため、下記事項について確約のうえ、視察を申し込みます。

記

- 1 視察前1週間以内に海外から入国、又は帰国していないこと。
- 2 過去4ヶ月以内に海外で使用した衣服及び靴を持ち込まないこと。
- 3 その他、職員の指示に従うこと。

西暦 20 年 月 日

責任者 (担当者) 氏名 (自筆) _____

※ 視察申込には、事前に電話連絡が必要です。
注意事項等を事前に確認のうえ視察申込書と訪問者名簿を Fax で送信願います。

TEL 0156-24-2122

FAX 0156-24-2421

訪問者名簿

No. _____

	所 属	氏 名	視察前1週間 以内の 海外渡航の有無	備 考
1			無 ・ 有	
2			無 ・ 有	
3			無 ・ 有	
4			無 ・ 有	
5			無 ・ 有	
6			無 ・ 有	
7			無 ・ 有	
8			無 ・ 有	
9			無 ・ 有	
10			無 ・ 有	
11			無 ・ 有	
12			無 ・ 有	
13			無 ・ 有	
14			無 ・ 有	
15			無 ・ 有	
16			無 ・ 有	
17			無 ・ 有	
18			無 ・ 有	
19			無 ・ 有	
20			無 ・ 有	