

F A X 送信表

(一社) 日本ホルスタイン登録協会 事業部 鎌塚 行
(FAX : 03-3383-2503)

遺伝子型検査申込用紙送付依頼書

支部・承認団体名 : _____

御担当者氏名 : _____

以下のとおり申し込みます。

1 遺伝子型検査申込書 申込枚数 : _____ 枚

2 (遺伝子型を利用した子牛損耗等防止対策事業) _____ 枚

※SNP検査を申込み場合には、試料ビニール袋およびラベル、送付用封筒もお送りしますので、必要な枚数分を明記願います。

3 試料ビニール袋 申込枚数 : _____ 枚

4 ラベル _____ 枚

5 送付用封筒 _____ 枚

6 鼻汁採取用キット (希望のみ) _____ 個

※申込みいただいた翌火曜日に登録証明書等と一緒に発送しておりますが、至急のお申し込みの際は下記チェック欄に記入してください。

至急

(注意)

申込書に印字する整理番号は、当協会で管理しますので番号を指定する必要はありません。

毛根貼付台紙および専用封筒は、

家畜改良事業団 家畜改良技術研究所 遺伝検査部までお問い合わせください。

(電話 : 027-269-2441 FAX : 027-269-9331)