

遺伝的不良形質調査報告書

調査牛	名 号	血 示			平成	年	月	日生
産子	平成			年	月	日生、	雌 ・ 雄	
血統 (産子又は本牛)	父	No. _____						
	母	No. _____						
	母の父	No. _____						
	母の母	No. _____						
所有者	住 所	都・道・府・県						
	氏 名		会員番号					
繁殖者 住所・氏名								
不良形質等の 名称	(1) 長期在胎 (致死因子) 産子が生きている場合は分娩遅延として、この不良形質には入れない				(9) B L A D			
	(2) 無 毛 (致死因子)				(10) 上皮不全			
不良形質等の 名称	(3) ブルドック型 (軟骨發育不全)				(11) 遺伝性筋れん縮			
	{ A型 (致死因子) B型 (致死因子、A型よりやや軽い) C型 (A、B型よりやや軽い)				(12) 乳頭異常 (盲乳頭・融合乳頭等)			
					(13) ポルフィリン病			
					(14) ダンプス			
	(4) 先天性盲目				(15) C V M			
	(5) 単 蹄				(16) プラキスパイナ			
	(6) 矮 小 子				(17) その他			
	(7) 無 尾							
(8) 口蓋骨閉鎖不全								
写真・模図その他添付箇所								

一般社団法人 日本ホルスタイン登録協会 会長殿 平成 年 月 日調査

報告者 住所・氏名		印	所有者・登録委員 管理人・その他
調査者 住所・職・氏名			

備 考 : 該当事項を○で囲んでください。