【別紙様式第2号】

番　　号
年　月　日

＿＿＿＿年 馬パラチフス検査費用助成申請書提出について

公益社団法人　日本軽種馬協会
　会長理事　河 野 洋 平　　殿

指定団体＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
指定団体長＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

　このことについて、下記の所有者から馬パラチフス検査費用の領収書の提出があったので、領収書写を添えて進達します。

地域名	申請者名(所有者名)	牝馬名	種付種牡馬名	検査家保名	検査代（円）	手数料（円）	合　計（円）
				合　計			