様式第１号（第２関係）

令和　年　　月　　日

〇〇〇家畜保健衛生所長　殿

住所

氏名

（団体にあっては、名称及び代表者の氏名）

電話番号

E-mail

登録飼養衛生管理者研修会受講申請書

青森県登録飼養衛生管理者による豚熱ワクチン接種実施要領第２の２に基づき、下記のとおり申請します。

記

１　受講希望者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| （１） | 氏　　名 | *氏名* |
| 生年月日 | *昭和・平成　　年　　月　　日* |
| 住　　所 | *市町村以下の住所* |
| 接種を行う農場名及び住所 | *会社名、農場名（市町村以下の住所）* |
| 本県以外で登録飼養衛生管理者として豚熱ワクチン接種を行う農場名及び住所 | *会社名、農場名（住所）* |

※複数名が受講する場合は、行を増やし、全員分を記入すること。

２　研修会の希望

|  |  |
| --- | --- |
| 実 施 日 | *令和　　年　　月　　日* |
| 実施場所 | *農場名、建物名等* |
| 講　　師 | *知事認定獣医師（　氏　　名　）　・　家畜保健衛生所職員* |

※知事認定獣医師による研修を希望する場合は、希望する日時及び場所における当該獣医師による研修の実施について、当該獣医師の内諾を得ておくこと。

様式第２号（第２関係）

番号

令和　年　　月　　日

　　　　　　様

〇〇〇家畜保健衛生所長

（ 　公　印　省　略　 ）

登録飼養衛生管理者研修会の開催について（通知）

令和　年　　月　　日に申請のあったこのことについて、下記により研修を開催することとし、青森県登録飼養衛生管理者による豚熱ワクチン接種実施要領第２の３により通知しますので、研修会を受講してください。

記

１　受講希望者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| （１） | 氏　　名 | *氏名* |
| 生年月日 | *昭和・平成　　年　　月　　日* |
| 住　　所 | *市町村以下の住所* |
| 接種を行う農場名及び住所 | *会社名、農場名（市町村以下の住所）* |
| 本県以外で登録飼養衛生管理者として豚熱ワクチン接種を行う農場名及び住所 | *会社名、農場名（住所）* |

２　研修会

|  |  |
| --- | --- |
| 実 施 日 | *令和　　年　　月　　日* |
| 実施場所 | *農場名、建物名等* |
| 講　　師 | *知事認定獣医師（　氏　　名　）　・　家畜保健衛生所職員* |
| 方　　法 | *実地開催　・　オンライン開催* |
| 資　　料 | 別添資料を使用すること。 |

担当：　　　家畜保健衛生所

役職　氏名

TEL ：

FAX ：

MAIL：

様式第３号（第２関係）

番号

令和　年　　月　　日

　　　　　　様

〇〇〇家畜保健衛生所長

（ 　公　印　省　略　 ）

登録飼養衛生管理者研修会の開催について（依頼）

令和　年　　月　　日に*（申請者名）*から申請のあったこのことについて、青森県登録飼養衛生管理者による豚熱ワクチン接種実施要領第２の３に基づき、下記により研修の実施を依頼します。

なお、研修開催後は、豚熱ワクチン接種実施要領第２の４に基づき、研修実施報告書を提出してくださるようお願いします。

記

１　受講希望者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| （１） | 氏　　名 | *氏名* |
| 生年月日 | *昭和・平成　　年　　月　　日* |
| 住　　所 | *市町村以下の住所* |
| 接種を行う農場名及び住所 | *会社名、農場名（市町村以下の住所）* |
| 本県以外で登録飼養衛生管理者として豚熱ワクチン接種を行う農場名及び住所 | *会社名、農場名（住所）* |

２　研修会

|  |  |
| --- | --- |
| 実 施 日 | *令和　　年　　月　　日* |
| 実施場所 | *農場名、建物名等* |
| 講　　師 | *知事認定獣医師（　氏　　名　）　・　家畜保健衛生所職員* |
| 方　　法 | *実地開催　・　オンライン開催* |
| 資　　料 | 別添資料を使用すること。 |

担当：〇〇〇家畜保健衛生所

役職　氏名

TEL ：

FAX ：

MAIL：

様式第４号（第２関係）

令和　年　　月　　日

〇〇〇家畜保健衛生所長　殿

住所

氏名

（団体にあっては、名称及び代表者の氏名）

電話番号

E-mail

研修実施報告書

青森県登録飼養衛生管理者による豚熱ワクチン接種実施要領第２の４により、研修を実施したので、下記のとおり報告します。

記

１　修了者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| （１） | 氏　　名 | *氏名* |
| 生年月日 | *昭和・平成　　年　　月　　日* |
| 住　　所 | *市町村以下の住所* |
| 接種を行う農場の称名及び住所 | *会社名、農場名（市町村以下の住所）* |
| 本県以外で登録飼養衛生管理者として豚熱ワクチン接種を行う農場名及び住所 | *会社名、農場名（住所）* |

※複数名が受講した場合は、行を増やし、全員分を記入すること。

２　研修会

|  |  |
| --- | --- |
| 実 施 日 | *令和　　年　　月　　日* |
| 実施場所 | *農場名、建物名等* |

様式第５号（第２関係）

番　　　　号

令和　年　　月　　日

*修了者*　殿

〇〇〇家畜保健衛生所長

（ 　公　印　省　略　 ）

登録飼養衛生管理者研修会修了証の交付について（通知）

年　　月　　日付け申請のあったこのことについて、青森県登録飼養衛生管理者による豚熱ワクチン接種実施要領第２及び第５に基づき、別添のとおり修了証を交付します。

様式第６号（第２関係）

修　了　証

○○　○○（　　　　年　　月　　日生）

上記の者を豚熱ワクチンの適時適切な接種及び厳格な管理に関する研修会の修了者と認める

修了番号　　　　家保　第　　号

修了日　　　　　年　　月　　日

青森県　〇〇〇家畜保健衛生所長　印

縦　53.98mm、横　85.60mm

様式第７号（第２関係）

豚熱ワクチン接種に係る研修修了者

年　　月　　日

〇〇〇家畜保健衛生所

担当：役職　氏名

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 研修会 | 飼養衛生管理者 | 接種を行う農場 | 本県以外で接種を行う農場 |
| 修了番号 | 修了年月日 | 研修場所 | 氏　　名 | 住　　所 | 生年月日 | 名　称 | 住　　所 | 名　称 | 住　　所 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

様式第８号（第３関係）

年　　月　　日

〇〇〇家畜保健衛生所長　殿

申請者　住所

氏名

豚熱ワクチン接種に係る農場認定申請書（変更申請書）

このことについて、青森県登録飼養衛生管理者による豚熱ワクチン接種実施要領第３（第５）に基づき、必要書類を添えて申請します。

なお、この申請書及び添付資料の記載事項は、事実に相違ありません。

１　認定（変更）を申請する農場

（１）名　称：

（２）住　所：

２　飼養規模

（１）繁殖豚：　　　頭

（２）肥育豚：　　　頭

（３）子　豚：　　　頭

（４）その他（　　　　）：　　　　頭

（３　変更内容）

様式第８号　別紙

１　登録飼養衛生管理者一覧

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. | 氏名 | 住所 | 連絡先 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*※複数名の場合は、代表する登録飼養衛生管理者名を一番上に記載*

２　指示を受ける知事認定獣医師名

３　接種の計画

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 接種者 | 接種の頻度 | １回当たりの接種頭数（頭） | １か月当たりの接種頭数（頭） | 備考 |
| 登録飼養衛生管理者 |  |  |  |  |
| 知事認定獣医師 |  |  |  |  |

４　添付資料

（１）作業手順書

（２）飼養衛生管理基準に関し、家畜保健衛生所から改善指導を受けている農場においては、改善計画書

*※変更申請の場合は、変更部分を下線により明示*

様式第９号（第３、第５及び第６関係）

番　　　　　号

年　　月　　日

申請者　殿

○○〇家畜保健衛生所長

豚熱ワクチン接種に係る農場の認定（変更認定・認定取消）について（通知）

年　　月　　日に申請のあったこのことについて、青森県登録飼養衛生管理者による豚熱ワクチン接種実施要領第３の３（第５の２・第６の１）に基づき、下記のとおり農場を認定（変更を認定・農場の認定を取り消）したのでお知らせします。

（以下、認定及び変更認定の場合）

なお、申請事項に変更があった場合は、同要領第５に基づき、速やかに申請してください。

記

１　認定（変更認定・認定取消）を行う農場

（１）名　称：

（２）住　所：

２　認定（変更認定・認定取消）日

　　　　年　　月　　日

様式第１０号（第３、第５及び第６関係）

番　　　　　号

年　　月　　日

畜産課長　殿

○○〇家畜保健衛生所長

（ 　公　印　省　略　 ）

登録飼養衛生管理者による豚熱ワクチン接種に係る

農場の認定（変更認定・認定取消）について（報告）

このことについて、青森県登録飼養衛生管理者による豚熱ワクチン接種実施要領第３（第５の２・第６の１）の規定に基づき、下記のとおり農場を認定（変更認定・認定取消）したことを報告します。

記

１　認定（変更認定・認定取消）農場の情報

（１）名　称：

（２）住　所：

２　指針に定める事項の確認状況

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 確認事項 | 適・不適 | 備　考 |
| 飼養衛生管理基準の遵守 | 飼養衛生管理基準を遵守しているか |  |  |
| 不遵守事項がある場合は、改善計画書を作成しているか |  |  |
| 作業手順書の作成 | 必要な事項が記載されているか |  |  |
| 作業手順書に記載された事項が実行可能な体制となっているか |  |  |
| ワクチンの使用許可要件 | 認定農場において接種を行う者が登録飼養衛生管理者に限られているか |  |  |
| 登録飼養衛生管理が遵守すべき事項を遵守可能な体制か |  |  |
| ワクチンの適切な管理が可能な体制か |  |  |
| ワクチン接種実績の記録・報告が可能な体制か |  |  |
| 家畜保健衛生所による年１回以上の立入検査が可能か |  |  |
| 家畜保健衛生所による年１回以上の免疫付与状況確認検査が可能か |  |  |

３　添付資料

豚熱ワクチン接種に係る農場認定申請書（変更申請書）（実施要領　様式第８号）

様式第１１号（第７関係）

年　　月　　日

〇〇〇家畜保健衛生所長 殿

認定農場　名　称：

住　所：

認定農場におけるワクチン接種計画書

このことについて、以下の計画のとおり豚熱ワクチンを接種しますので提出します。

１　指示を受ける知事認定獣医師名

２　接種を行う予定の登録飼養衛生管理者名及び電話番号

氏　名：　　　　　　　　　　　　　電話番号：

※複数名いる場合は、代表する登録飼養衛生管理者名及び電話番号を記載

３　接種の計画期間：　　　　年　　月　　日～　　　　年　　月　　日

４　接種計画

（１）登録飼養衛生管理者による接種

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 接種予定頻度又は接種予定日 | 接種対象（いずれかに丸） | １回当たりの接種予定頭数 | 期間中の合計接種予定頭数 | 必要ワクチン数量 |
| 20ドーズ | 50ドーズ |
|  | 繁殖豚・肥育豚・その他（ ） |  |  |  |  |
|  | 繁殖豚・肥育豚・その他（ ） |  |  |  |  |

（２）知事認定獣医師による接種（※該当がある場合のみ記載）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 接種予定頻度又は接種予定日 | 接種対象（いずれかに丸） | １回当たりの接種予定頭数 | 期間中の合計接種予定頭数 | 必要ワクチン数量 |
| 20ドーズ | 50ドーズ |
|  | 繁殖豚・肥育豚・その他（ ） |  |  |  |  |
|  | 繁殖豚・肥育豚・その他（ ） |  |  |  |  |

様式第１２号（第９関係）

認定農場におけるワクチン接種実績報告

○○〇家畜保健衛生所長　殿

認定農場　名　称：

所在地：

１　接種を行った登録飼養衛生管理者名：

（１）接種実績：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 接種日 | 接種頭数 | 接種日齢又は生年月日 | 使用ワクチン数量 | 残りワクチン数量 |
| 繁殖雌豚 | 種雄豚 | 肥育豚 | その他 | 合計頭数 | 20ドーズ | 50ドーズ | 20ドーズ | 50ドーズ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

（２）次回接種予定日：　　　　年　　月　　日（　）

２　指示を行った知事認定獣医師の確認（知事認定獣医師が記載）

（１）確認日：　　　　年　　月　　日

（２）知事認定獣医師名：