

第 8 1 回国民スポーツ大会 馬事衛生対策要項

1 趣旨

この要項は、第 8 1 回国民スポーツ大会・第 2 6 回全国障害者スポーツ大会医事・衛生基本計画に基づき、馬術競技参加馬（以下「参加馬」という。）の防疫、健康管理、輸送その他の馬事衛生対策及び馬のウェルフェアに関し必要な事項を定める。

2 馬事衛生本部の設置

県及び会場地市町村は、馬術競技会場（以下「会場」という。）に馬事衛生本部を設置し、関係機関・団体等の協力を得て、馬事衛生対策を実施する。

3 防疫対策

(1) 家畜防疫員の配置

県は、参加馬の防疫のため、馬事衛生本部に家畜防疫員（家畜伝染病予防法第 53 条第 3 項に定める家畜防疫員をいう。）を配置する。

(2) 防疫検査

馬事衛生本部は、参加馬が会場に到着したとき、家畜伝染病予防法施行規則による「馬の検査、注射、薬浴、投薬証明手帳」及び「日本馬術連盟乗馬登録証」の提示を求め、次に掲げる基準を満たしていることを確認する。

なお、基準を満たしていない馬は入厩させないものとする。

ア 馬インフルエンザ予防接種

(ア) 基礎接種として、初回ワクチン接種を実施してから 21 日以上・2 か月以内に 2 回目の予防接種を行うこと。補強接種については、基礎接種（2 回目）から 7 か月以内に最初の補強接種を行い、それ以降は 1 年以内に継続的に補強接種を受けていること。以上が満たされていない場合は、再度基礎接種から実施していること。

(経過措置) 平成 20 年 3 月 31 日以前に基礎接種を完了している馬は、基礎接種の後の最初の補強接種は 1 年以内であれば可とする。また、2 回の基礎接種の間隔は、2 週間以上 2 か月以内であれば可とする。

(イ) 入厩する 6 か月 + 21 日以内に補強接種又は基礎接種（2 回目）を受けていること。

(ウ) 入厩前 1 週間以内のワクチン接種は接種歴として認めない。

(エ) 輸入馬は、輸入後にワクチン接種を基礎接種から始めることが望ましい。ただし、輸入前の接種歴の写しが添付され、獣医師がその接種歴を証明している場合は、接種歴として認める。

(3) 厩舎エリア

馬事衛生本部は、会場内に厩舎エリア（厩舎等が設置され、柵等により他から区分された区域をいう。）を設け、衛生的に管理する。厩舎エリアには、厩舎のほか汚物堆積場その他参加馬の健康管理等に必要な施設等を設置する。

(4) 消毒及び衛生害虫駆除

馬事衛生本部は、馬降所（馬運車を停車させ、参加馬の積み降ろしを行う場所をいう。）への入場口付近並びに厩舎エリア及び厩舎の出入口に、入場する車両及び立ち入る者の消毒を行うため、

消毒設備を設置するとともに、厩舎エリアの害虫駆除を行う。

ア 厩舎の消毒

馬事衛生本部は、参加馬の到着 5 日以内及び退厩後直ちに厩舎の消毒を行う。

イ 馬降所に入場する車両の消毒

馬事衛生本部は、馬運車等馬降所に入場する車両が会場に到着したとき、車両の消毒を行う。

ウ 厩舎に立ち入る者の消毒

馬事衛生本部は、厩舎に立ち入る者に、厩舎に出入りする際に手指の洗浄又は消毒及び靴の消毒を行わせる。

エ 衛生害虫等の駆除

馬事衛生本部は、厩舎及び汚物堆積場に殺虫剤を散布し、衛生害虫の発生予防及び駆除に努める。

(5) 立入りの制限

厩舎エリア及び馬降所を、家畜伝染病予防法施行規則に定める衛生管理区域とし、立入りは定められた出入口からのみとするとともに、立ち入る者は、あらかじめ会場地市町村が配付する「入厩許可証」を身に付けるものとする。

(6) 伝染性疾病発生時の対応

救護獣医師（参加馬の傷病の発生に対し、応急処置及び救急の治療に当たる県が指定する獣医師（次に掲げる外来獣医師を除く。）をいう。）、外来獣医師（必要に応じて参加都道府県が帯同する獣医師をいう。）及びホースマネージャー（参加馬の管理に係る参加都道府県の責任者をいう。）は、参加馬に伝染性疾病を疑う事例が発生した場合は、直ちに馬事衛生本部に通報するとともに、その指示に従う。

馬事衛生本部は、家畜伝染病予防法に基づき、宮崎県知事に速やかに届け出るとともに、まん延の防止のために必要な措置を講じる。

(7) 隔離厩舎の設置

会場地市町村は、伝染性疾病を発症（疑う事例も含む。）した参加馬を隔離するため、厩舎エリア外に隔離厩舎を設置する。

4 参加馬の健康管理

(1) 健康検査

馬事衛生本部は、参加馬が入厩する前及び退厩する前に、馬降所等で健康検査を実施する。検査は、視診、聴診、打診及び触診等による臨床検査とする。ただし、家畜防疫員が必要と認める時は、血液、尿等の精密検査を行う。

(2) 健康観察

ホースマネージャーは、入厩期間（参加馬が厩舎に入厩している期間をいう。）中、毎日、管理する参加馬の健康観察及び体温測定を行い、異常の早期発見に努める。異常が認められる場合には、救護獣医師又は外来獣医師に通報するとともに、家畜防疫員の指示に従う。

(3) 馬診療

馬事衛生本部は、参加馬の傷病発生等に対処するため、競技会期 3 日前から競技会期最終日までの間、厩舎エリアに馬診療所を設置し、救護獣医師を配置する。

ア 診療時間

馬診療所の診療時間は、昼間及び夜間とする。

イ 診療費用

診療に要した費用は、参加都道府県の負担とする。費用の支払方法は、別に定める。

ウ 移送

救護獣医師は、必要に応じて参加馬を獣医療機関へ移送する等適切な措置を講じるものとする。

なお、移送に要した経費は、参加都道府県の負担とする。

エ 実績等の報告

救護獣医師は、診療業務の実績等を「診療簿」（様式1）、「診療日報」（様式2）及び「診療実績書」（様式3）により管理する。実績等について、「診療日報」を診療日翌朝までに、「診療簿」及び「診療実績書」を最終日業務終了後に、馬事衛生本部長に提出する。

オ 外来獣医師による診療活動

外来獣医師は、入厩期間中に診療活動を行う場合には、診療前に「外来獣医師診療届」（様式4）を、診療後に「外来獣医師診療報告書」（様式5）を、馬事衛生本部長を経由して日本馬術連盟競技会規程に基づく獣医師団長（以下「獣医師団長」という。）に提出する。

（4）装蹄

馬事衛生本部は、参加馬の落鉄等に対応するため、競技会期3日前から競技会期最終日までの間、厩舎エリアに装蹄所を設置し、公設装蹄師を配置する。

ア 開所時間

装蹄所の開所時間は、昼間とする。

イ 装蹄費用

装蹄に要した費用は、参加都道府県の負担とし、装蹄所において支払うものとする。

ウ 実績等の報告

公設装蹄師は、装蹄業務の実績等を「装蹄簿」（様式6）、「装蹄日報」（様式7）及び「装蹄実績書」（様式8）により管理する。実績等について、「装蹄日報」を従事日の業務終了後に、「装蹄簿」及び「装蹄実績書」を最終日業務終了後に、馬事衛生本部長に提出する。

エ 外来装蹄師による装蹄活動

外来装蹄師（必要に応じて参加都道府県が帯同する装蹄師をいう。）は、入厩期間中に装蹄活動をする場合には、装蹄前に「外来装蹄師装蹄届」（様式9）を、装蹄後に「外来装蹄師装蹄報告書」（様式10）を、馬事衛生本部長を経由して獣医師団長に提出する。

5 厩舎の管理

（1）厩舎の使用期間等

ア 使用期間

厩舎の使用期間は、原則として競技会期3日前の午前8時から競技会期最終日の午後5時までとする。

イ 入厩及び退厩の日時

（ア）入厩日時

入厩日は、競技会期3日前から競技会期前日までとする。

なお、競技会期3日前及び2日前は、午前8時から午後5時までの間、競技会期前日は

午前8時から正午までの間に入厩する。

(イ) 退厩日時

退厩日は、競技会期1日目から競技会期最終日までとし、午前8時から午後5時までの間に退厩する。

(2) 入厩等の手続き

ア 手続

馬運送責任者（参加馬の輸送に係る参加都道府県の責任者をいう。以下同じ。）は、「入・退厩（変更）申込書」（様式11）を馬運車ごとに、「予防接種確認票」（様式12）を馬匹ごとに、電子メールにより会場地市町村を經由して馬事衛生本部長に提出する。

なお、提出期日は、馬術競技参加申込書の提出期日とする。

また、入厩後に退厩日時を変更する場合は、馬事衛生本部に退厩の2日前までに申し込むものとする。

イ 入厩予定日時等の連絡

馬輸送責任者は、参加馬の輸送の出発に際し、入厩予定日時、輸送頭数及び車両番号等を、電話により、馬事衛生本部に連絡する。

なお、連絡後に変更が生じた場合も同様とする。

(3) 衛生管理

馬事衛生本部は、厩舎等の施設を常に清潔に保つよう衛生上必要な措置を講じる。特に、汚物堆積場は、衛生的に管理し、汚物を適正に処理する。

また、ホースマネージャーは、厩舎内外を清潔に保持し、衛生害虫の発生防止等に努める。

6 参加馬の輸送

参加馬の輸送は、馬運車を使用するものとし、別に定める事項を厳守し、参加都道府県の責任で行う。

なお、参加馬の輸送に要する費用は、参加都道府県の負担とする。

7 飼料及び敷料

(1) 飼料

参加馬の飼料は、参加都道府県が入厩時に持参し、退厩時にすべて持ち帰るものとする。

(2) 敷料

敷料は、オガ粉等とし、会場地市町村が参加馬の入厩前に各馬房に配付し、不足が生じた場合は適宜支給する。

8 参加都道府県の責務

参加都道府県は、参加馬の輸送の出発に際し、参加馬の健康状態及び装蹄に十分配慮し、良好な状態で参加させるよう努める。

また、入厩期間中は、参加馬の健康管理、飼料、馬具等の保管、厩舎内外の清潔の保持等について責任を持って行う。

9 県と会場地市町村の業務分担等

県及び会場地市町村は、馬事衛生に係る業務の分担及び経費負担について、別途協議の上、定める。

10 その他

この要項に定めるもののほか、馬事衛生に必要な事項については、県及び会場地市町村又は馬事衛生本部が、関係機関・団体等と協議の上、定める。

(様式1)

診療簿

第81回国民スポーツ大会 馬診療所

馬匹番号	都道府県名	馬名	性別	稟告
特徴(毛色)	生年月日	馬管理責任者氏名	馬管理責任者連絡先	

診療内容

診療日 受付時刻	診療内容	病名(・経過)	処置内容 (使用薬剤)	薬物の使用	救護獣医師 氏名	料金	精算
/ () :	<input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> その他 ()			禁止物質リスト の薬物 <input type="checkbox"/> 使用 <input type="checkbox"/> 不使用			精算日 月 日 未
/ () :	<input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> その他 ()			禁止物質リスト の薬物 <input type="checkbox"/> 使用 <input type="checkbox"/> 不使用			精算日 月 日 未
/ () :	<input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> その他 ()			禁止物質リスト の薬物 <input type="checkbox"/> 使用 <input type="checkbox"/> 不使用			精算日 月 日 未
/ () :	<input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> その他 ()			禁止物質リスト の薬物 <input type="checkbox"/> 使用 <input type="checkbox"/> 不使用			精算日 月 日 未
診療料金合計						円	

(様式3)

診療実績書

	内科診療	外科診療	その他診療	合計	
				実頭数	延べ頭数
月 日 ()					
月 日 ()					
月 日 ()					
月 日 ()					
月 日 ()					
月 日 ()					
月 日 ()					
月 日 ()					
合計	件	件	件	頭	頭

(様式4)

令和 年 月 日

第81回国民スポーツ大会 馬術競技
獣医師団長 殿
(第81回国民スポーツ大会 馬事衛生本部長 経由)

獣医師名(署名) _____

携帯電話番号 _____

メールアドレス _____

外来獣医師 診療届

第81回国民スポーツ大会 馬術競技において、外来獣医師として診療を実施したく、下記のとおり届け出ます。

なお、診療の実施に当たっては、第81回国民スポーツ大会 馬事衛生対策要項・実施要領及びFEI/JEF獣医規程・競技会規程等の関連規程の定めを遵守します。

また、所定の様式により診療報告書を提出します。

記

1 獣医師登録番号 _____

2 所属診療所 名称 _____

所在地 _____

電話番号 _____

FAX番号 _____

3 診療予定の都道府県 _____

4 入場予定期間 令和 年 月 日 () ~ 月 日 ()

(様式5)

令和 年 月 日

第81回国民スポーツ大会 馬術競技

獣医師団長 殿

(第81回国民スポーツ大会 馬事衛生本部長 経由)

獣医師名 (署名)

携帯電話番号

メールアドレス

外来獣医師 診療報告書

第81回国民スポーツ大会 馬術競技において、下記のとおり参加馬の診療を実施しましたので、報告します。

記

診療内容

受付時刻	馬匹番号	都道府県名	馬名	性別・特徴(毛色)・生年月日 馬管理責任者氏名・連絡先	診療内容	病名(・経過)	処置内容(使用薬剤)	薬物の使用
:					<input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> その他 ()			禁止物質リストの薬物 <input type="checkbox"/> 使用 <input type="checkbox"/> 不使用
:					<input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> その他 ()			禁止物質リストの薬物 <input type="checkbox"/> 使用 <input type="checkbox"/> 不使用
:					<input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> その他 ()			禁止物質リストの薬物 <input type="checkbox"/> 使用 <input type="checkbox"/> 不使用
:					<input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> その他 ()			禁止物質リストの薬物 <input type="checkbox"/> 使用 <input type="checkbox"/> 不使用

(様式6)

装 蹄 簿

第81回国民スポーツ大会 装蹄所

馬匹番号	都道府県名	馬名	性別	memo
特徴(毛色)	生年月日	馬管理責任者氏名	馬管理責任者連絡先	

装蹄内容

装蹄日 受付時刻	装蹄場所	装蹄内容	装蹄師氏名	料金	精算
／ () :	<input type="checkbox"/> 装蹄所 <input type="checkbox"/> 緊急詰所	<input type="checkbox"/> 新装 <input type="checkbox"/> 落鉄(<input type="checkbox"/> 持参有 <input type="checkbox"/> 持参無) <input type="checkbox"/> 釘調整 <input type="checkbox"/> 特殊(内容:) <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右後 <input type="checkbox"/> 左後			精算日 / 未
／ () :	<input type="checkbox"/> 装蹄所 <input type="checkbox"/> 緊急詰所	<input type="checkbox"/> 新装 <input type="checkbox"/> 落鉄(<input type="checkbox"/> 持参有 <input type="checkbox"/> 持参無) <input type="checkbox"/> 釘調整 <input type="checkbox"/> 特殊(内容:) <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右後 <input type="checkbox"/> 左後			精算日 / 未
／ () :	<input type="checkbox"/> 装蹄所 <input type="checkbox"/> 緊急詰所	<input type="checkbox"/> 新装 <input type="checkbox"/> 落鉄(<input type="checkbox"/> 持参有 <input type="checkbox"/> 持参無) <input type="checkbox"/> 釘調整 <input type="checkbox"/> 特殊(内容:) <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右後 <input type="checkbox"/> 左後			精算日 / 未
／ () :	<input type="checkbox"/> 装蹄所 <input type="checkbox"/> 緊急詰所	<input type="checkbox"/> 新装 <input type="checkbox"/> 落鉄(<input type="checkbox"/> 持参有 <input type="checkbox"/> 持参無) <input type="checkbox"/> 釘調整 <input type="checkbox"/> 特殊(内容:) <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右後 <input type="checkbox"/> 左後			精算日 / 未
／ () :	<input type="checkbox"/> 装蹄所 <input type="checkbox"/> 緊急詰所	<input type="checkbox"/> 新装 <input type="checkbox"/> 落鉄(<input type="checkbox"/> 持参有 <input type="checkbox"/> 持参無) <input type="checkbox"/> 釘調整 <input type="checkbox"/> 特殊(内容:) <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右後 <input type="checkbox"/> 左後			精算日 / 未
料金合計				円	

(様式7)

装蹄日報

1 装蹄年月日 令和 年 月 日 ()

2 装蹄頭数 (単位:頭)

新装	落鉄	釘調整	特殊	合計	
				実頭数	延べ頭数

3 装蹄の内容

受付時刻	馬匹番号	馬名	都道府県名	装蹄内容	装蹄師名	備考
:				<input type="checkbox"/> 新装 <input type="checkbox"/> 落鉄(<input type="checkbox"/> 持参有 <input type="checkbox"/> 持参無) <input type="checkbox"/> 釘調整 <input type="checkbox"/> 特殊(内容:) <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右後 <input type="checkbox"/> 左後		
:				<input type="checkbox"/> 新装 <input type="checkbox"/> 落鉄(<input type="checkbox"/> 持参有 <input type="checkbox"/> 持参無) <input type="checkbox"/> 釘調整 <input type="checkbox"/> 特殊(内容:) <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右後 <input type="checkbox"/> 左後		
:				<input type="checkbox"/> 新装 <input type="checkbox"/> 落鉄(<input type="checkbox"/> 持参有 <input type="checkbox"/> 持参無) <input type="checkbox"/> 釘調整 <input type="checkbox"/> 特殊(内容:) <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右後 <input type="checkbox"/> 左後		
:				<input type="checkbox"/> 新装 <input type="checkbox"/> 落鉄(<input type="checkbox"/> 持参有 <input type="checkbox"/> 持参無) <input type="checkbox"/> 釘調整 <input type="checkbox"/> 特殊(内容:) <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右後 <input type="checkbox"/> 左後		
:				<input type="checkbox"/> 新装 <input type="checkbox"/> 落鉄(<input type="checkbox"/> 持参有 <input type="checkbox"/> 持参無) <input type="checkbox"/> 釘調整 <input type="checkbox"/> 特殊(内容:) <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右後 <input type="checkbox"/> 左後		
:				<input type="checkbox"/> 新装 <input type="checkbox"/> 落鉄(<input type="checkbox"/> 持参有 <input type="checkbox"/> 持参無) <input type="checkbox"/> 釘調整 <input type="checkbox"/> 特殊(内容:) <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右後 <input type="checkbox"/> 左後		
:				<input type="checkbox"/> 新装 <input type="checkbox"/> 落鉄(<input type="checkbox"/> 持参有 <input type="checkbox"/> 持参無) <input type="checkbox"/> 釘調整 <input type="checkbox"/> 特殊(内容:) <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右後 <input type="checkbox"/> 左後		
:				<input type="checkbox"/> 新装 <input type="checkbox"/> 落鉄(<input type="checkbox"/> 持参有 <input type="checkbox"/> 持参無) <input type="checkbox"/> 釘調整 <input type="checkbox"/> 特殊(内容:) <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右後 <input type="checkbox"/> 左後		
:				<input type="checkbox"/> 新装 <input type="checkbox"/> 落鉄(<input type="checkbox"/> 持参有 <input type="checkbox"/> 持参無) <input type="checkbox"/> 釘調整 <input type="checkbox"/> 特殊(内容:) <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右後 <input type="checkbox"/> 左後		

(様式 8)

装 蹄 実 績 書

	新装	落鉄	釘調整	特殊	合計	
					実頭数	延べ頭数
令和 年 月 日 ()						
令和 年 月 日 ()						
令和 年 月 日 ()						
令和 年 月 日 ()						
令和 年 月 日 ()						
令和 年 月 日 ()						
令和 年 月 日 ()						
令和 年 月 日 ()						
合計	件	件	件	件	頭	頭

(様式9)

令和 年 月 日

第81回国民スポーツ大会 馬術競技
獣医師団長 殿
(第81回国民スポーツ大会 馬事衛生本部長 経由)

装蹄師名(署名) _____
携帯電話番号 _____
メールアドレス _____

外来装蹄師 装蹄届

第81回国民スポーツ大会 馬術競技において、外来装蹄師として装蹄を実施したく、
下記のとおり届け出ます。

なお、装蹄の実施に当たっては、第81回国民スポーツ大会 馬事衛生対策要項・実施
要領及びFEI/JEF獣医規程・競技会規程等の関連規程の定めを遵守します。

また、所定の様式により装蹄報告書を提出します。

記

1 公認装蹄師番号 _____

2 所属装蹄所 名称 _____

所在地 _____

電話番号 _____

FAX番号 _____

3 装蹄予定の都道府県 _____

4 入場予定期間 令和 年 月 日 () ~ 月 日 ()

(様式10)

令和 年 月 日

第81回国民スポーツ大会 馬術競技
獣医師団長 殿
(第81回国民スポーツ大会 馬事衛生本部長 経由)

装蹄師名 (署名) _____

携帯電話番号 _____

メールアドレス _____

外来装蹄師 装蹄報告書

第81回国民スポーツ大会 馬術競技において、下記のとおり参加馬の装蹄を実施しましたので、報告します。

記

装蹄内容

受付時刻	馬匹番号	都道府県	馬名	性別・特徴(毛色)・生年月日 馬管理責任者氏名・連絡先	装蹄内容	備考
:					<input type="checkbox"/> 新装 <input type="checkbox"/> 落鉄 (<input type="checkbox"/> 持参有 <input type="checkbox"/> 持参無) <input type="checkbox"/> 釘調整 <input type="checkbox"/> 特殊 (内容:) <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右後 <input type="checkbox"/> 左後	
:					<input type="checkbox"/> 新装 <input type="checkbox"/> 落鉄 (<input type="checkbox"/> 持参有 <input type="checkbox"/> 持参無) <input type="checkbox"/> 釘調整 <input type="checkbox"/> 特殊 (内容:) <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右後 <input type="checkbox"/> 左後	
:					<input type="checkbox"/> 新装 <input type="checkbox"/> 落鉄 (<input type="checkbox"/> 持参有 <input type="checkbox"/> 持参無) <input type="checkbox"/> 釘調整 <input type="checkbox"/> 特殊 (内容:) <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右後 <input type="checkbox"/> 左後	
:					<input type="checkbox"/> 新装 <input type="checkbox"/> 落鉄 (<input type="checkbox"/> 持参有 <input type="checkbox"/> 持参無) <input type="checkbox"/> 釘調整 <input type="checkbox"/> 特殊 (内容:) <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右後 <input type="checkbox"/> 左後	
:					<input type="checkbox"/> 新装 <input type="checkbox"/> 落鉄 (<input type="checkbox"/> 持参有 <input type="checkbox"/> 持参無) <input type="checkbox"/> 釘調整 <input type="checkbox"/> 特殊 (内容:) <input type="checkbox"/> 右前 <input type="checkbox"/> 左前 <input type="checkbox"/> 右後 <input type="checkbox"/> 左後	

(様式11)

入・退厩（変更）申込書

令和 年 月 日

第81回国民スポーツ大会 馬事衛生本部長 殿
(会場地市町村 経由)

都 道 府 県 _____

参加都道府県監督氏名^{フリガナ} _____

馬輸送責任者氏名^{フリガナ} _____

下記のとおり、入・退厩（変更）申込みをいたします。

記

- 1 出 発 地 : _____ (都・道・府・県) _____ (市・町・村)
- 2 出 発 予 定 日 時 : _____ 令和 年 月 日 () _____ 時 分
- 3 入 厩 予 定 日 時 : _____ 令和 年 月 日 () _____ 時 分
- 4 退 厩 予 定 日 時 : _____ 令和 年 月 日 () _____ 時 分
- 5 馬 運 車 の 情 報 : _____ t車、全長 _____ m、全幅 _____ m、ナンバー _____
- 6 馬 運 車 の 滞 在 : _____ (1) 入厩期間中、馬運車が滞在 する ・ しない
滞 在 し な い 場 合 _____ (2) 令和 年 月 日 (_____ 時 分頃再来場する)
再 来 場 馬 運 車 _____ (3) _____ t車、全長 _____ m、全幅 _____ m、ナンバー _____
- 7 帯 同 車 両 : _____ 有 ・ 無 車種 _____ 台数 : _____ 台
- 8 馬 取 扱 い 総 責 任 者 : _____ 氏名 _____ 携帯電話 _____
- 9 馬 輸 送 責 任 者 連 絡 先 : _____ 住所 〒 _____

電 話 _____

携 帯 電 話 _____

メー ル ア ド レ ス _____

馬 運 車 持 込 携 帯 電 話 _____

※ 馬輸送責任者が馬運車に乗車しない場合、記入すること。

10 入・退厩馬

	馬名	登録番号		馬名	登録番号
1			5		
2			6		
3			7		
4			8		

※ 様式11は馬運車ごと別葉で作成すること。

※ 日本馬術連盟乗馬登録証の表裏の写し、馬の検査・予防接種・薬浴・投薬証明手帳の写し
(①表紙 ②馬インフルエンザ予防接種の基礎・補強接種から最新接種に至る全ての予防接種
証明)を併せて提出のこと。

※ 他都道府県参加馬が同乗する場合、馬名欄に、馬名(他都道府県名)で記入すること。

※ 変更申込の場合、変更箇所の項目番号を○で囲むこと。

(様式12)

予防接種確認票

太線囲み内を
ご記入ください

次の書類をメールに添付してください。

(1) 「健康手帳」の以下のページの写し

① 表紙

② 馬インフルエンザ：基礎接種～最新まで全ての接種証明

(2) 「日本馬術連盟乗馬登録証」の表裏の写し

馬データ

都道府県名		所有者住所	〒
馬名		所有者氏名	
登録番号		連絡先(TEL)	
国スポ参加歴		所属馬連	

↑ 直近の参加国スポ(国体)名を記入(例:○○国スポ(国体))

馬インフルエンザ

接種状況	実施年月日			免疫種別
	(年)	(月)	(日)	
1回目				基礎接種
2回目				
令和9年 1月1日 以降の 補強接種を 記入して ください				補強接種

参考(防疫検査の基準)

	基礎接種	補強接種 (初回)	補強接種 (2回目～)
H20.3.31 以前	2週間以上 2か月以内 の間に2回	1年 以内	年1回
H20.4.1 以降	21日以上 2か月以内 の間に2回	7か月 以内	1年 以内

最終の 接種日	補強接種 の場合	入厩する6か月+21日以 内に補強接種又は基礎接 種(2回目)を受けてい ること。
	基礎接種 (2回目) の場合	※入厩する前1週間以内の ワクチン接種は認めない。