

# BSE（牛海綿状脳症）に係る確認書

## 1 確認牛

牛個体識別番号 \_\_\_\_\_

## 2 内容

番号	情報の提供等
1	死亡牛の所有者より生前情報の提供があった。 <input type="checkbox"/> BSE の特定症状を呈していた <input type="checkbox"/> 特定症状以外で BSE が否定できない症状を呈していた <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）
2	死亡牛の所有者より生前情報の提供はなかったものの、検案の結果、BSE 検査が必要と判断した <input type="checkbox"/> BSE の特定症状を呈していた <input type="checkbox"/> 特定症状以外で BSE が否定できない症状を呈していた <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）

・該当する番号に○印 また、該当する□に✓をすること

## 3 BSE 検査実施の判断

上記の内容により BSE 検査を必要とすると判断します

年 月 日

(獣医師) 氏名 \_\_\_\_\_

印

(自署の場合は押印不要)