

# 令和7年8月案内分

# 受精卵希望調査票

希望する受精卵 合計  個 ※お申し込み種はCランクを性選別♀と読み替えてください

採卵番号:	<input type="text"/>	種雄牛:	<input type="text"/>	Aランク	<input type="text"/>	個	Bランク	<input type="text"/>	個	Cランク	<input type="text"/>	個
採卵番号:	<input type="text"/>	種雄牛:	<input type="text"/>	Aランク	<input type="text"/>	個	Bランク	<input type="text"/>	個	Cランク	<input type="text"/>	個
採卵番号:	<input type="text"/>	種雄牛:	<input type="text"/>	Aランク	<input type="text"/>	個	Bランク	<input type="text"/>	個	Cランク	<input type="text"/>	個
採卵番号:	<input type="text"/>	種雄牛:	<input type="text"/>	Aランク	<input type="text"/>	個	Bランク	<input type="text"/>	個	Cランク	<input type="text"/>	個

注文が重複した場合の第2希望（できる限り多めにご記載ください）

採卵番号:	<input type="text"/>	種雄牛:	<input type="text"/>	Aランク	<input type="text"/>	個	Bランク	<input type="text"/>	個	Cランク	<input type="text"/>	個
採卵番号:	<input type="text"/>	種雄牛:	<input type="text"/>	Aランク	<input type="text"/>	個	Bランク	<input type="text"/>	個	Cランク	<input type="text"/>	個
採卵番号:	<input type="text"/>	種雄牛:	<input type="text"/>	Aランク	<input type="text"/>	個	Bランク	<input type="text"/>	個	Cランク	<input type="text"/>	個
採卵番号:	<input type="text"/>	種雄牛:	<input type="text"/>	Aランク	<input type="text"/>	個	Bランク	<input type="text"/>	個	Cランク	<input type="text"/>	個
採卵番号:	<input type="text"/>	種雄牛:	<input type="text"/>	Aランク	<input type="text"/>	個	Bランク	<input type="text"/>	個	Cランク	<input type="text"/>	個
採卵番号:	<input type="text"/>	種雄牛:	<input type="text"/>	Aランク	<input type="text"/>	個	Bランク	<input type="text"/>	個	Cランク	<input type="text"/>	個
採卵番号:	<input type="text"/>	種雄牛:	<input type="text"/>	Aランク	<input type="text"/>	個	Bランク	<input type="text"/>	個	Cランク	<input type="text"/>	個
採卵番号:	<input type="text"/>	種雄牛:	<input type="text"/>	Aランク	<input type="text"/>	個	Bランク	<input type="text"/>	個	Cランク	<input type="text"/>	個

○送付先：山梨県畜産酪農技術センター長坂支所

**FAX：0551-32-5967** TEL：0551-32-3216

○注文締切日：令和7年8月19日（火）

**※必ず「受精卵の案内」をご覧の上、お申し込み下さい。**

※注文が重複した場合、第2希望からご用意させていただきますが、希望数量にお答えすることが困難な場合がある旨ご承知ください。

※FAX送信で注文された場合、受信を確認した旨FAXまたはTELで返信いたします。3日以内に返信がない場合はご連絡ください。

○お引き渡し：令和7年9月16日（火）当センター（北杜市長坂町長坂上条621-2）にて

★要チェック→ お引き渡し当日の参加可否 可  不可

お名前	<input type="text"/>	お電話	<input type="text"/>
ご住所	<input type="text"/>	FAX	<input type="text"/>
受精卵の 保管予定場所	<input type="text"/>	移植 予定者	<input type="text"/>