

検案等の後、速やかに FAX 等で、家保へ届出をお願いします。

※本様式は、BSE 検査の要否が確認できる死産事故診断(検案)書（写）に代えることができます。

宮城県記入欄

整理票確認

宮城県牛海綿状脳症（BSE）サーベイランス検査死亡牛の届出書

届出年月日： 年 月 日

届出事項	記入欄
1 届出者（獣医師）の 氏名及び住所	氏名： 住所：
2 牛の死体の所有者の氏名、 住所及び電話番号	氏名： 住所： 電話：
3 死亡した牛の性別及び月齢 (不明の場合、推定月齢)	個体識別番号： <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 性別：(雄 ・ 雌 ・ 去勢) 生年月日： 年 月 日 区分：(ホルスタイン種・黒毛和種・褐色和種・交雑種・その他) (乳用 ・ 肉用 ・ その他) (繁殖 ・ 肥育)
4 牛の死体の所在場所（住所）	<input type="checkbox"/> 2の住所と同じ <input type="checkbox"/> その他
5 死亡年月日、死亡時の状態	死亡年月日： 年 月 日 <u>生前の臨床経過等</u>

※感染症、代謝性、外傷性、腫瘍性、毒性の原因で説明できる場合は検査対象外です。

6 届出区分および診断名等（該当する□に✓を記入願います。）

a 特定症状牛：生前に□特定症状を呈していた又は呈していた可能性が高い死亡牛

又は、下記の疾患が疑われ、かつ、治療に反応せず、進行性の中枢神経症状を呈していた牛

ヒストフィルス・ソムニ感染症 リステリア症 大脳皮質壊死症 脳炎 脳脊髄炎

髄膜炎 神経症（全身に異常が見られる中枢神経麻痺及び中枢神経系の腫瘍）

b 起立不能牛：生前に、歩行困難や起立不能等があり、下記の疾患を疑った牛

注1) 生化学検査や病理学的検査等により確定診断した場合は検査対象外

注2) 治療した場合、治療による回復が見られた場合は検査対象外

低カルシウム血症 マグネシウム欠乏症 乳熱 末梢神経系腫瘍 閉鎖神経麻痺

大腿神経麻痺 坐骨神経麻痺 その他の末梢神経麻痺（□ダウンナー症候群 腰痠）

c BSE 関連症状牛：生前に BSE 関連症状が有った死亡牛

d と畜場牛：と畜場における生体検査で、奇声や旋回等の行動異常、運動失調等の神経症状等の理由でと殺・解体禁止となり、死亡又はとう汰された牛

宮城県記入欄

●受理年月日： 年 月 日

●受理公所： 家畜保健衛生所