令和元年度畜産・酪農収益力強化総合対策基金等事業（平成30年度補正）

畜産・酪農生産力強化対策事業　繁殖性等向上対策事業

「超音波検査による繁殖検診の進め方」於；宮崎大学　農学部附属住吉フィールド

参 加 申 込 書

⇒申込先 E-mail : [oubo@jlta.jp](mailto:oubo@jlta.jp)　または、FAX : 03-3836-2302

公益社団法人　畜産技術協会　宛

★参加ご希望の方は、必要事項を下記にご記入の上、お申込ください。

★申込締切日　令和元年12月23日（月）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所属・役職 |  | | | | | |
| ふりがな |  | | | | | |
| 氏名 |
| 年齢 | 才 | 性別 | | | 男性　　　　　　　 女性 | |
| 現在の　　　　業務内容  (該当する業務に〇をし、従事年数を記入) | (　 )：生体の採卵　　 　 (　　年) | | | ( 　)：OPUによる採卵　　　 (　　年) | | |
| ( )：と場材料による採卵 (　　年) | | | ( )：体外受精卵の作出　　 (　　年) | | |
| ( )：受精卵移植　 　　　(　　年) | | | ( )：人工授精　　　 　　　　 (　　年) | | |
| (　 )：直腸検査による繁殖診断(　　年) | | | (　 )：超音波装置による繁殖診断(　　年) | | |
| (　 )：代謝プロファイルテストによる飼養管理指導　(　　年) | | | | | |
| その他(具体的に記入) | | | | | |
| 住所 | 〒 　　　　　　〔所属先の場合は、部署名もお書き添えください。〕 | | | | | |
| TEL |  | | FAX | | |  |
| 携帯TEL |  | | E-mail | | |  |

以下、該当項目に○を付けてください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 防護服のサイズ | S | M | L | LL | | 長靴のサイズ | | | | ｃｍ | |
| 交通手段 | | 自動車 | | | | | | 公共交通機関 | | | |
| 資格について | | 獣医師 | | | 家畜人工授精師 | | 家畜受精卵移植師/胚培養士 | | | | 該当なし |
| 弁当(1月24日昼食500円) | | 希望する | | | | 希望しない | | |

☆緊急時に連絡が取れる携帯電話番号をご記入願います。

☆受講者については｢現在の業務内容｣や講義内容に係る従事年数等を勘案した上で選考します(先着順ではありません)

☆選考結果については後日メールで連絡いたしますのでメールアドレスを必ずご記入ください。