

遺伝的不良形質調査報告書

調査牛	名 号	血 示	年	月	日生
産子	年 月 日生、		雌 ・ 雄		
血統 (産子又は本牛)	父	No. _____			
	母	No. _____			
	母の父	No. _____			
	母の母	No. _____			
所有者	住 所	都・道・府・県			
	氏 名		会員番号		
繁殖者 住所・氏名					
不良形質等の 名称	(1) 長期在胎 (致死因子)	産子が生きている場合は分娩遅延として、この不良形質には入れない			(9) B L A D
	(2) 無 毛 (致死因子)				(10) 上皮不全
	(3) ブルドック型 (軟骨發育不全)	{	A型 (致死因子)		(11) 遺伝性筋れん縮
			B型 (致死因子、A型よりやや軽い)		(12) 乳頭異常 (盲乳頭・融合乳頭等)
			C型 (A、B型よりやや軽い)		
	(4) 先天性盲目				(13) ポルフィリン病
	(5) 単 蹄				(14) ダンプス
	(6) 矮 小 子				(15) C V M
(7) 無 尾				(16) プラキスパイナ	
(8) 口蓋骨閉鎖不全				(17) その他	
写真・模図その他添付箇所					

一般社団法人 日本ホルスタイン登録協会 会長殿

年 月 日調査

報告者 住所・氏名		印	所有者・登録委員 管理人・その他
調査者 住所・職・氏名			印

備 考 : 該当事項を○で囲んでください。