

## 【フォーム A】 規制物質治療／競技当日の注射

### 当該馬の治療を担当する獣医師記入欄

競技会名：

馬名：

馬番号（競技会での）：

馬管理責任者名：

所属県馬連（国体に限る）：

治療を必要としている症状：

物質名（使用量）：

有効成分（ラベル参照）：

投与方法：外用塗布☐ 経口☐ 経鼻☐ 皮下注射☐  
筋肉注射☐ 静脈注射☐ 直腸経由☐ その他☐

投与日時：

治療担当獣医師署名：

職掌区分：救護獣医師☐ チーム獣医師☐ 個人委託獣医師☐

---

### 獣医師団長記入欄

上記の馬を検査し、投与を許可し、以下のとおり判断しました。

当該馬の競技参加・継続は

適☐ 不適☐

獣医師団長署名：

署名日時：

競技場審判団長署名欄（参加・継続を許可した場合のみ）

競技場審判団長署名：

署名日時：

\* 治療担当獣医師、獣医師団長、競技場審判団長（許可した場合）の署名後、原本は獣医師団長→JEF事務局、コピーを治療担当獣医師および馬管理責任者に渡すこと。