

## 妊娠馬ホルモン検査依頼書

年 月 日

公益財団法人競走馬理化学研究所

氏名： \_\_\_\_\_ (印)

住所： \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

TEL： \_\_\_\_\_ FAX： \_\_\_\_\_

E-mail： \_\_\_\_\_

妊娠馬ホルモン検査の検体を下記のとおり送付しますので、貴研究所での検査を依頼します。

1. 検体本数 : \_\_\_\_\_ 本
2. 検体性状 : 全血 ・ 血漿 ・ 血清 ・ その他 ( \_\_\_\_\_ )
3. 測定ホルモン: プロジェステロン(P) \_\_\_\_\_ 本 ・ エストラジオール(E) \_\_\_\_\_ 本  
その他のホルモン \_\_\_\_\_
4. 検体本数 : 妊娠馬 (妊娠の疑いがある牝馬も含む。) \_\_\_\_\_ 本  
成馬 (2歳以上) — 牝馬 \_\_\_\_\_ 本 ・ 牡馬 \_\_\_\_\_ 本  
若馬 (2歳未満) — 牝馬 \_\_\_\_\_ 本 ・ 牡馬 \_\_\_\_\_ 本  
その他 \_\_\_\_\_
5. 検体情報 : 別添えによる。
6. 連絡事項 :

※ 連絡事項は必要な場合にご記入下さい。

