

別記第1号様式

認定きゅう舎認定申請書

平成 年 月 日

北海道競馬事務所長 様

申請者（調教師）

住所

氏名

⑩

私は、次の施設について認定きゅう舎の認定を受けたいので、北海道地方競馬に関するきゅう舎認定要領第5の規定により次のとおり申請します。

記

1 申請施設の所在地等

(1) 施設住所及び電話番号

_____ (住所)

_____ (電話番号)

(2) 施設名

(3) 施設所有者の承諾書

別記第2号様式により添付すること。

2 認定を受けようとする施設の概要

(1) 施設の所有者

氏名 _____

生年月日 _____ 年 月 日生

住 所 _____

(注) 住民票を添付すること。

(2) 施設の関係者（指定きゅう務員を除き当該施設で日常的に従事する者）

別紙「認定きゅう舎従業員（牧夫）申請書」に履歴書及び住民票を添え提出すること。

(3) 施設の図面等

施設の立地関係が確認できる図面（写し可）1通、施設の平面構造が確認できる図面（写し可）に使用する馬房の位置、発馬機その他の調教施設の配置を記載したものの1通を添付すること。

(4) 施設と各競馬場間の順路及びその距離並びに所要時間（馬運車使用時）

() 競馬場まで

区間ごとの順路	道路区分	距離	所要時間
施設 から まで		・ km	分
から まで		・ km	分
から まで		・ km	分
から まで		・ km	分
から まで		・ km	分
計		・ km	分

() 競馬場まで

区間ごとの順路	道路区分	距離	所要時間
施設 から まで		・ km	分
から まで		・ km	分
から まで		・ km	分
から まで		・ km	分
から まで		・ km	分
計		・ km	分

() 競馬場まで

区間ごとの順路	道路区分	距離	所要時間
施設 から まで		・ km	分
から まで		・ km	分
から まで		・ km	分
から まで		・ km	分
から まで		・ km	分
計		・ km	分

(注1) 「区間」欄には順路に従い、区間ごとの地名を記載すること。

(注2) 「道路区分」欄には市道、国道、有料道路等の別について記載すること。

(注3) 順路は主に利用する経路とすること。

- エ 施設所有者がすでに民間警備会社等と契約を締結している場合において、申請者が施設所有者に依頼し、既存の警備体制を活用し警戒に当たる。

(民間警備会社等の名称) _____

- オ その他（警戒を担当する者について、上記項目に該当しない場合、その内容を具体的に記入すること。）

② 警戒を担当する人数 _____ 人／日

- ③ 出入口における監視の体制

(注) 監視員の常駐、非常駐の別、監視員の人数、監視する時間帯、監視カメラ等の有無、門扉の施錠関係等について具体的に記載すること。

- ④ 施設内における巡回警戒の体制

(注) 巡回警戒を担当する者、巡回員の人数、巡回する時間帯等、定期的に行う巡回警戒の方法について具体的に記載すること。

(7) 防疫並びに衛生措置

- ① 馬の伝染性疾病の予防について、次の項目の該当するものに✓で印を付し、必要事項を記入すること。(防疫措置が複合的である場合、複数回答可)

ア 申請施設に繋養するすべての馬について、当該施設内又は家畜診療所等若しくは競馬場において、北海道地方競馬における競走馬の防疫対策要領に基づく自主防疫を実施することが可能である。

イ 申請する馬房に繋養する馬について、当該施設内又は家畜診療所等、若しくは競馬場において北海道地方競馬における競走馬の防疫対策要領に基づく自主防疫を実施することが可能である。

- ウ 申請施設に入りゆうする馬（申請する馬房以外の馬房に繋養する馬を含む。）の伝染性疾病の検査、予防注射証明が北海道地方競馬における競走馬の防疫対策要領によらなければ入りゆうを認めない。
- エ その他（馬の伝染性疾病の予防について、上記項目に該当しない場合、その内容を具体的に記入すること。）

-
- ③ 上記項目のア又はイに該当する場合、馬の伝染性疾病の予防に係る一斉検査及び一斉予防接種の計画書を添付すること。
 - ④ 申請施設の消毒、殺虫について、次の項目の該当するものに✓印でチェックし、必要事項を記入すること。（衛生措置が複合的である場合、複数回答可）
 - ア 申請施設の全域（馬房、きゆう舎周辺、堆肥置場等）について、北海道地方競馬における競走馬の防疫対策要領に基づく衛生措置を実施することが可能である。
 - イ 申請する馬房及びその周辺について、北海道地方競馬における競走馬の防疫対策要領に基づく衛生措置を実施することが可能である。
 - ウ その他（申請施設の消毒、殺虫について、上記項目に該当しない場合、その内容を具体的に記入すること。）

-
- ⑤ 申請施設の消毒、殺虫に使用する薬剤（製品名）

消毒薬_____

殺虫剤_____