

# ●輸入検査申請

## 1 輸入犬等申請事項登録(IQA,IQA01) > 基本情報入力画面

動物検疫検査手続電算処理システム 利用者名 調査課

輸入犬等検査申請事項登録(Application of import)(IQA, IQA01)

>> 基本情報入力 >> 動物情報入力 >> 確認登録 >> 完了 中止/Cancel

---

**基本情報**  
Basic information

NAACOS使用		共通管理番号	
届出受理番号 Approval No.	HYF0261972	登録/申請番号 Registration/Application No.	
申請年月日 Date of application	20100413		
申請者氏名 Name of applicant	AQM9999999		
申請者住所 Address of applicant	神奈川県横浜市磯子区原町11-1		
電話番号 Telephone	045-751-0924		
動物の種類 Species of animal(s)	猫 / CAT		
用途 Use	愛玩用 / FOR PET その他滞在時入力欄		
仕出国(地域) Country of export	US <input type="checkbox"/> 検索/Search	アメリカ合衆国 / UNITED STATES	
到着空港(港) Airport/Seaport of Arrival	YOK <input type="checkbox"/> 検索/Search	京浜港(横浜港) / KED-ON YOKOHAMA	
到着年月日 Date of arrival	2010 7 1	AWB/BL番号 AWB/BL No.	
搭載空港(港) Airport/Seaport of embarkation	USLAX <input type="checkbox"/> 検索/Search	LOS ANGELES - CA	
輸送形態 Cargo or hand luggage	<input checked="" type="radio"/> 携帯品 <input type="radio"/> 航空貨物 <input type="radio"/> 船舶貨物 <small>Hand luggage cargo (Air) cargo (Sea)</small>		
搭載船名/便名 Name of flight No. (or vessel)	AOS	搭載年月日 Date of embarkation	2010 6 30

※以下のチェックボックスにチェックを入れた場合、入力欄に情報を入力してもシステムへの登録は行われませんのでご注意ください。  
\*If you enter the consignor and consignee information after check the following check box "☐", the information is not registered the system.

以下の情報が申請者と同じ場合にはこちらにチェックしてください。  
Please check here if the consignor is identical with the applicant.

荷送人氏名 Name of consignor	
ビル名ほか Street and number/P.O. BOX (2)	
町域名・番地 Street and number/P.O. BOX (1)	
市区町村(行政区分) City name	
都道府県 Prefecture/State	

以下の情報が申請者と同じ場合にはこちらにチェックしてください。  
Please check here if the consignee is identical with the applicant.

以下の情報が荷送人と同じ場合にはこちらにチェックしてください。  
Please check here if the consignee is identical with the consignor.

荷受人氏名 Name of consignee	
都道府県 Prefecture/State	
市区町村(行政区分) City name	
町域名・番地 Street and number/P.O. BOX (1)	
ビル名ほか Street and number/P.O. BOX (2)	

---

添付ファイル情報(最大2個)  
The information on the attached files

添付するファイル:  参照  説明:

---

**備考**  
Remark

1	遺伝子組換え型予防液接種 接種日yyyy/mm/dd(年月日)
2	
3	

次の画面へ/Next

遺伝子組換え型予防液を接種したときは、基本情報入力画面の「備考」欄に

- 遺伝子組換え型予防液接種 接種日(年月日 例:2009/09/01)

を入力してください。  
輸入検査申請書の備考欄に表示されます。

備考

## 2 輸入犬等申請事項登録(IQA,IQA01) > 基本情報入力 > 動物情報入力画面

動物検査検査手続電算処理システム 利用者名: 調査課

輸入犬等検査申請事項登録(Application of import)(IQA, IQA01)

>> 基本情報入力 >> 動物情報入力 >> 確認登録 >> 完了

中止 / Cancel

---

**動物情報(1頭目)**  
The 1st head

名称 Name of animal: 見返し 性別 Sex: 雄 / M

品種 Breed: KA005 検索 / Search  
アメリカン・ショートヘア / AMERICAN SHORTHAIR

年齢又は生年月日 Age/Date of birth: 10 年 1 月 10 日 (生年月日)

身長 / 体高 / 体重 Length/Height/Weight: 身長 30 cm / 体高 20 cm / 体重 6 kg 毛色 Color

過去1年以内の訪問国及び訪問期間 Countries visited in the past 12 months and the date of visit

連れてくる動物は、指定地域において、180日以上又は生まれて以来飼われていましたか？若しくは、日本を定地で180日未満しか滞在せずに、再度日本に入国はしますか？  
Please read the manual at first. And please select here if your animal meets the condition.

---

**個体識別情報**  
Individual identification

※個体の識別方法、マイクロチップに関する情報を入力してください。  
Please enter the information on microchips.

個体識別方法 Means of identification:  マイクロチップ Microchip  マイクロチップ以外 Other  何もしてない Nothing

マイクロチップの種類 (メーカー) Type of microchip: AVID

マイクロチップの規格 Standard of microchip:  ISO規格 ISO standard  ISO規格外 Other  わからない Unknown

個体識別番号 Ident. No./M: [ ] 登録部 Location identification: [ ] 登録年月日 Date of identification: [ ]

---

**狂犬病予防接種(狂犬病不活化ワクチンの接種)**  
Rabies inactivate vaccination

※狂犬病不活化ワクチンの接種を行った年月日(直近のものから順に入力)、接種した予防液に関する情報を入力してください。  
Please enter the date of vaccination(starting with the most recent one) and expiry.

項番 No.	予防接種年月日 Date of vaccination	有効期限 Date of expiry	予防液の製品名及び製造会社 Name of product and manufacturer
1	2009 9 1	1年 / 1 YEAR	MERIAL製の Pure Vac
2	2009 4 1	1年 / 1 YEAR	MERIAL製の Pure Vac
3			
4			
5			

---

**狂犬病抗体検査情報**  
Rabies serological test

※抗体検査のための採血を行った年月日、抗体検査の結果に関する情報を入力してください。  
Please enter the date of rabies serological test and the test results.

抗体検査採血年月日 Date of blood sample: 2009 10 30 抗体価 Antibody titer: 0.5IU/ml以上 / 0.5IU/ml or over

抗体検査機関名称 Name of designated laboratory: JF01 検索 / Search  
RESEARCH INSTITUTE FOR ANIMAL SCIENCE IN BIOCHEMISTRY & TOXICOLOGY

抗体検査機関住所 Address of designated laboratory: 3-7-11 HASHIMOTODAL SAGAMIHARA, KANAGAWA, 229-1132

日本を出国し、仕出国において短期滞在した後の再入国である場合、ここで入力している抗体検査は日本出国前に受けましたか？  
Please read the manual. And please select here if your animal meets the condition. はい / No

---

**その他予防接種情報**  
Other vaccination(other than rabies inactivate vaccination)

※狂犬病予防接種以外の予防接種を受けた場合には、接種年月日(順不同)、予防液に関する情報を入力してください。  
Please enter the date and type of the vaccination.

項番 No.	予防接種年月日 Date of vaccination	有効期限 Date of expiry	予防液の種類 Kind of vaccination	予防液の製品名及び製造会社 Name of product and manufacturer
1	2009 9 7	1年 / 1 YEAR	F18 検索 / Search 7CMBVAC.FVGLCH	動物製薬の BSEI
2			検索 / Search	
3			検索 / Search	
4			検索 / Search	
5			検索 / Search	

「狂犬病予防接種(狂犬病不活化ワクチンの接種)」欄の「予防液の製品及び製造会社」の項目には、製品名と会社名のみ記載してください。  
例: MERIAL社製のPURE VAX