

指定地域用

日本へ12時間以内の検疫で入国するためのチェックシート

○氏名() ○仕出国()
○連絡先(TEL: FAX / E-mail:)

※処置状況の確認を依頼する場合は、必要事項を記入して、到着予定空海港の動物検疫所に送信してください。

① 生年月日 (または年齢 歳 ヶ月) 年 月 日



② マイクロチップの埋め込み日 年 月 日

③ 在住に関する規定

- ☐ 出生以来、指定地域のみで飼養されていた
☐ 輸出される直前の180日間以上、指定地域のみで飼養されていた
☐ 日本から輸出されて以来、指定地域のみで飼養されていた

日本出国日: 年 月 日

輸出検疫証明書番号:

④ 輸送時の経由 (トランジット) の有無

- ☐ 直行便を利用する
☐ 指定地域以外の国・地域を経由する

経由国名:

- ☐ 輸送ケージに封印 (シール) をする
☐ 輸送に関する追加証明書 (ANNEX) を取得する



⑤ 日本への到着予定日 年 月 日

- ☐ 到着予定日の40日前までに輸入届出をしている

備考