

DM 遺伝子検査申し込み用紙

Ver 2.4

※ まず「DM の遺伝子検査について」をお読みください。

飼い主様と犬の情報

飼い主様氏名：

犬の名称：

犬の種類（該当番号に
○を付けてください）

1. ウェルシュ・コーギー・ペンブローク

2. ウェルシュ・コーギー・カーディガン

3. その他（ ）

生年月日： 年 月 日

性別： 未去勢オス、去勢オス、未避妊メス、避妊メス

かかりつけの動物病院の情報

動物病院名：

動物病院住所：

担当獣医師名：

メールアドレス：

この用紙を入力後、岐阜大学の小畠までメール添付（kobatake.yui.h1@f.gifu-u.ac.jp）
で送ってください。同時に入力した用紙をプリントアウトし、EDTA 加全血 0.5ml と一緒
に下記住所へ速達で送付してください。

〒890-0065 鹿児島市郡元 1-21-24

鹿児島大学共同獣医学部臨床病理学研究室

大和 修

鹿児島大学へはこの用紙と検体以外のものは送らないようにしてください。