

## 競技用馬匹提示書

令和××年〇〇月△△日

青森県購入馬匹審査会 審査員長 殿

記載者 住所  
商号又は名称  
代表者名 印

競技用馬匹（出場予定種目：トップスコア競技（成年男女）、標準障害飛越競技（成年女子））

①	馬名	〇〇〇〇			
②	生年月日（年齢）	2015年5月20日（9歳）			
③	生産地	オーストラリア			
④	性	セン	⑤	毛色	鹿毛
⑥	用役	障害	⑦	品種	サラブレッド
⑧	特徴	珠目上・髪中・後二白			
⑨	気質	※悪癖がある場合は記載すること。 温厚、さく癖あり			
⑩	病歴	なし			
⑪	血統	父	〇〇〇	品種	サラブレッド
		母	〇〇〇〇	品種	サラブレッド
⑫	能力	MAクラス			
⑬	競技歴	※馬場馬の場合は、順位の他に得点率も記載すること。			
		2023年度 〇〇〇大会 〇〇〇 3位 (59.358) 2023年度 〇〇〇大会 〇〇〇 1位 (64.347)			
⑭	所有者				
⑮	納入後のケア体制	馬匹の調教アドバイス、騎手へのアドバイス			
その他特筆する事 レポジトリー（四肢レントゲン、上部気道内視鏡動画） 輸送時、獣医師検査、レントゲンチェック等クリア済み					
⑯	見積額（消費税及び地方消費税、馬匹の検査費用、その他必要な経費含む。）	〇,〇〇〇,〇〇〇 円			
⑰	輸送費（参考見積）	〇〇〇,〇〇〇 円			

※次のものを添付してください。

- 馬匹の写真（正面、横、後ろの各1枚ずつ）
- 馬匹の映像（実際に競技している様子及び速歩での前・後からのアングルを3分間程度撮影し、DVD-R等に収めたもの。）
- 健康手帳の写し（所有者歴、個体識別票及び各種予防接種歴3年分が記載された頁）
- レポジトリー検査（四肢レントゲン、上部気道内視鏡動画）、前肢のエコー検査（Level 1A～3Cにおけるsagittal Scan及びcross-section Scan 浅屈腱、深屈腱、支持靭帯、繫靭帯等）

※いずれも本提示書提出時現在のもの。