

令和 年 月 日

にいがた和牛推進協議会事務局 様
(FAX 025-234-7045)

住所
申請者 印

東京食肉市場における「にいがた和牛」枝肉押印対象牛について

このことについて、下記のとおり和牛を出荷するので、「にいがた和牛」の要件を満たす枝肉への「にいがた和牛」の押印をお願いします。

記

1 上場日 令和 年 月 日

2 和牛出荷頭数 _____頭

3 押印希望牛リスト

番号	押印希望牛の個体識別番号	最長飼養地	種別	性別
1		新潟県	黒毛和種	雌・去勢
2		新潟県	黒毛和種	雌・去勢
3		新潟県	黒毛和種	雌・去勢
4		新潟県	黒毛和種	雌・去勢
5		新潟県	黒毛和種	雌・去勢
6		新潟県	黒毛和種	雌・去勢
7		新潟県	黒毛和種	雌・去勢
8		新潟県	黒毛和種	雌・去勢
9		新潟県	黒毛和種	雌・去勢
10		新潟県	黒毛和種	雌・去勢
11		新潟県	黒毛和種	雌・去勢
12		新潟県	黒毛和種	雌・去勢

※ 個体識別番号を記入し、性別に○をつけて送付下さい。