

## 令和元年度帯広畜産大学「生産獣医療技術研修」募集

国立大学法人帯広畜産大学では、以下の通り生産獣医療技術研修を開催します。受講を希望される方は、別紙申込書にご記入の上、申込み期限までにお送りください。

目的：生産獣医学を中心に、家畜飼養・栄養学、家畜管理学、飼料作物学、酪農経営学などを体系的に学習し、産業動物臨床獣医師の資質向上を図ります。

方法：大学での集合研修を受講者の経験年数に応じて『基礎コース』と『発展コース』に分けて実施します。さらに希望される方にはフォローアップ研修を行い、生産獣医療技術の定着を図ります。

### ◎フォローアップ研修

集合研修終了後に受講者自身が地元で牛群検診を実施し、血液サンプルを大学に送付して分析、返送される検査結果を受講者自身が診断してメールで大学に送付、それを添削することで、牛群検診スキルの確実な習得を目指します

期間：【基礎コース】令和元年8月19日(月)～8月23日(金) 9:00～17:00

【発展コース】令和元年9月2日(月)～9月6日(金) 9:00～17:00

※最終日は両コース共に16:30終了予定となります

場所：帯広畜産大学 畜産フィールド科学センター

募集人数：【基礎コース】牛群検診未経験の産業動物臨床獣医師（20～40名程度）

【発展コース】同 経験を有する産業動物臨床獣医師（20名程度）

研修内容：

日程	基礎コース（牛群検診の基本技術） 8月19日～8月23日	発展コース（牛群検診の実践技術） 9月2日～9月6日
1日目	乳牛の飼料・栄養に関する用語解説 飼料品質鑑定法	乳検データの評価 酪農経営における疾病コストの評価
2日目	アニマルウェルフェアとカウコンフォート 乳検データの見方と活用 <情報交換会>	貯蔵飼料の品質鑑定 牧草の特徴と見分け方、事例発表会 <情報交換会>
3日目	飼料給与診断と飼料設計（CNCPS/AMTS） BCS、RFSの評価と活用、繁殖の最新知見 トワイライトセミナー	牛群検診現地実習 飼料給与診断と飼料設計（CNCPS/AMTS）
4日目	牛群検診・代謝プロファイルテストの原理 と活用	牛群検診・代謝プロファイルテストの診断
5日目	牛群検診結果の説明 総合質疑	農家への結果説明と指導の実際 総合質疑

受講料： 40,000円（集合研修の教材費） または、  
77,500円（フォローアップ希望者、集合研修の教材費＋フォローアップ研修の血液検査料）

支払方法：○払込（郵便） 申込み受付後に払込取扱票を送付しますので、開講日の1週間前までにお支払いください。

○振込（銀行） 申込み受付後に振込口座のご案内を送付しますので、開講日の1週間前までにお支払いください。

昼食：弁当（800円／日）の注文の取りまとめをします。

弁当代は研修初日の受付時にお支払いください。なお、注文後のキャンセルは出来ませんのでご了承ください。

問い合わせ先： ○研修内容に関すること

帯広畜産大学 畜産フィールド科学センター 教授 木田 克弥

Tel：0155-49-5652 Fax：0155-49-5654 メール：kidak@obihiro.ac.jp

ホームページ： <https://www.obihiro.ac.jp/facility/fcasa/technical-training>

○受付に関すること

帯広畜産大学 畜産フィールド科学センター（担当：藤倉、氏家）

Tel：0155-49-5661 Fax：0155-49-5654 メール：recurrent@obihiro.ac.jp

申込方法：受講申込書に必要事項を記入のうえ、FAXまたは郵送で以下までご送付下さい。

〒080-8555 帯広市稲田町西2線11番地

国立大学法人帯広畜産大学 畜産フィールド科学センター

FAX：0155-49-5654

募集期間：令和元年5月7日（月）～令和元年7月19日（金）

その他：ホテルの斡旋はしませんので、各自、市内ホテルをご予約ください。

JR帯広駅南側から毎日無料送迎バスを運行する予定です。

以上

## 「生産獣医療技術研修」受講申込書 (FAX または郵送)

※申込期限：令和元年7月19日(金)

FAX：0155-49-5654

〒080-8555 帯広市稲田町西2線11番地

帯広畜産大学 畜産フィールド科学センター

希望コース	基礎 ・ 発展
フォローアップ研修の希望	する ・ しない
受講料の支払方法	払込(郵便) ・ 振込(銀行)
領収書名義 <small>(現金の方のみ)</small>	
昼食の注文 (弁当 800 円/日)	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 (注文を希望される曜日に○印)  注文後のキャンセルは出来ませんのでご了承ください 弁当代は研修初日の受付時にお支払いください

会社名(正式名)	
氏名(ふりがな)	
性別	男 ・ 女
臨床経験年数	年(出身大学 大学 年卒)
連絡先住所	〒
電話番号 <small>(当日に連絡のつく携帯番号等)</small>	
受講者メールアドレス	※受講案内、事前学習資料をメールお送りしますので、必ずメールアドレスをご記入下さい。
長靴・防護服のサイズ	長靴： cm、 防護服： LLL ・ LL ・ L ・ M ・ S
来学方法	通学バスの利用を希望 ・ 自家用車で来学 車種 ( ) タイプ ( )

※支部で取りまとめ等の連絡担当者が別にいる場合は、その旨記載してください。

所属	
担当者名	
連絡先	