

外来施術申請書

年 月 日

日本中央競馬会 東京競馬場長 殿

所 属

代表者名 印

住 所

TEL _____ () _____

貴場施設内において馬の健康管理のための施術を実施したく、下記のとおり申請します。なお、施術に際しては貴苑の指示事項および大会規定を厳守するとともに、実施後は報告書を提出します。

記

1. 施 術 師 名 :

2. 連 絡 先 : TEL _____ () _____

3. 競 技 会 名 :

4. 施術予定日時 : 年 月 日 時頃

5. 施術予定馬 :