

# 個 体 識 別 表

検査番号※弊所使用欄

ページ数 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

依頼番号 \_\_\_\_\_

	個体番号	雌雄	週齢	系統名
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

※検体が複数にわたる場合、このフォーマットをご使用ください。