

令和7年度「馬伝染性疾病防疫推進対策事業（馬防疫強化地域推進対策事業）」のうち馬ワクチン予防接種等推進事業に係る事業実施要領

7年群畜発第237号

令和7年6月6日

公益社団法人群馬県畜産協会

「馬伝染性疾病防疫推進対策事業助成実施要領」（令和5年2月14日付け年度発中畜第6523号）に基づく馬伝染性疾病防疫推進対策事業（馬防疫強化地域推進対策事業）のうち馬ワクチン予防接種等推進事業に係る事務手続きについて、次のとおり定める。

1 事業の実施期間

事業実施年度の4月1日～翌年の3月31日

なお、3月31日までに完了する必要があるため、助成金申請書の提出期限は2月末日とし、それ以降にワクチンの接種および申請をする場合は、事前に公益社団法人群馬県畜産協会（以下「畜産協会」という。）に連絡し、調整すること。

2 事業内容

(1) 馬インフルエンザワクチン接種

ア 群馬県内で飼養する競走馬以外の乗用馬等を対象に獣医師が行う馬インフルエンザワクチン接種を推進する。

イ 助成対象は、馬インフルエンザワクチンによる基礎及び補強接種とし、接種回数については2回とする。

ウ ただし、他の事業で馬インフルエンザワクチン接種の対象となっている馬については、対象外とする。

(2) 馬鼻肺炎ワクチン接種

ア 群馬県内で飼養する繁殖牝馬を対象に獣医師が行う馬鼻肺炎ワクチン接種を推進する。

イ 助成対象は、馬鼻肺炎生ワクチンによる基礎接種とし、接種回数については2回とする。

3 助成の対象

助成の対象は、前条の事業にかかるワクチン購入費および獣医師手当とする。

4 ワクチン接種に係る助成金額の算出

(1) 馬インフルエンザワクチン接種

馬インフルエンザワクチンを1頭に年2回以上接種した場合、2回分の接種費用と、標準事業単価（3,940円）の2倍の額のいずれか低い額に、 $1/2$  を乗じて得た額を助成する。

(2) 馬鼻肺炎ワクチン接種

馬鼻肺炎生ワクチンを1頭に年2回以上接種した場合、2回分の接種費用と、標準事業単価(12,000円)の2倍の額のいずれか低い額に、1/2を乗じて得た額を助成する。

5 事業の流れ

(1) 馬飼養者は、「(様式1)馬ワクチン予防接種等推進事業に係るワクチン接種計画書」を作成し、畜産協会長あて提出する。

(2) 馬飼養者は、獣医師の指導に従い適切な時期に、馬インフルエンザワクチン接種または馬鼻肺炎ワクチン接種を受け、疾病の予防を実践する。

(3) 助成金の交付を受けようとする馬飼養者は、規定のワクチン接種終了後、次の書類に必要事項を記載し、畜産協会長あて提出する。

ア 馬インフルエンザワクチン接種の場合

- ① 「(様式2)馬ワクチン予防接種等推進事業報告書並びに助成金申請書  
(馬インフルエンザワクチン接種)」
- ② 「(様式2-1)馬ワクチン予防接種等推進事業ワクチン接種報告書  
(馬インフルエンザワクチン接種)」

イ 馬鼻肺炎ワクチン接種の場合

- ① 「(様式3)馬ワクチン予防接種等推進事業報告書並びに助成金申請書  
(馬鼻肺炎ワクチン接種)」
- ② 「(様式3-1)馬ワクチン予防接種等推進事業ワクチン接種報告書  
(馬鼻肺炎ワクチン接種)」

(4) 畜産協会長は、(3)の提出書類の内容を確認・精査し、助成金の交付額を決定し、申請者に「(様式4)馬ワクチン予防接種等推進事業助成金交付通知書」を送付するとともに、指定口座に助成金を振り込むものとする。

附則

この事業実施要領は、令和7年6月6日に施行し、令和7年4月1日から適用する。

(様式1) 馬ワクチン予防接種等推進事業に係るワクチン接種計画書

年 月 日

公益社団法人群馬県畜産協会 様

(馬飼養者)

住所

団体名

代表者名

印

電話

令和7年度「馬伝染性疾病防疫推進対策事業(馬防疫強化地域推進対策事業)のうち馬ワクチン予防接種等推進事業」に参加するため、事業実施要領に基づき、事業実施計画を次のとおり提出します。

記

1 馬インフルエンザワクチン接種予定頭数

区分	用途	実施予定頭数(頭)
事業対象の馬インフルエンザワクチン接種対象馬	農用馬	
	乗用馬	
	その他	

※ 競走馬や他の事業で馬インフルエンザワクチン接種の対象となっている馬については、対象となりません。

2 馬鼻肺炎ワクチン接種予定頭数

区分	実施予定頭数(頭)
事業対象(繁殖牝馬)の馬鼻肺炎ワクチン接種対象馬	

3 事務担当者名・連絡先(電話・携帯・FAX・メール等)

【 】

4 接種予定獣医師名

【 】

(様式2) 馬ワクチン予防接種等推進事業報告書並びに助成金申請書  
(馬インフルエンザワクチン接種)

年 月 日

公益社団法人群馬県畜産協会長 様

(馬飼養者)

住所

団体名

代表者名

印

令和7年度「馬伝染性疾病防疫推進対策事業(馬防疫強化地域推進対策事業)のうち馬ワクチン予防接種等推進事業」に係る事業実施要領に基づき、事業報告します。詳細は、別添の「(様式2-1)馬ワクチン予防接種等推進事業ワクチン接種報告書(馬インフルエンザワクチン接種)」のとおりです。併せて下記のとおり助成金を申請します。

記

1 接種頭数及び助成金申請額

接種頭数	×	接種報告書単価	=	接種金額
		A 1回目 円		C 円
		B 2回目 円		D 円
				合計 E=C+D 円
接種頭数	×	標準事業単価	=	F
〃		3,940円×2		円

※接種頭数=現飼養場所での2回以上接種した馬の頭数

助成金申請額(EとFのいずれか低い額)×1/2	円
-------------------------	---

2 添付書類

- (1) 「(様式2-1)馬ワクチン予防接種等推進事業ワクチン接種報告書  
(馬インフルエンザワクチン接種)」

3 助成金振込口座 ※必要事項を記載または○で囲んで下さい。

金融機関名	農協 銀行 信連 信組 金庫							
支店等名称	所・店							
口座種目	普通・当座							
フリガナ								
口座名義人氏名								

(様式2-1) 馬ワクチン予防接種等推進事業ワクチン接種報告書 (馬インフルエンザワクチン接種)

下記名簿の馬について、ワクチン接種したので報告します。※頭数が多い場合は複写するか、または、別紙を添付して下さい。

馬飼養者	住 所	
	氏 名	

№	馬名 (名号)	品種	用途 (○を付けて下さい)	性別 (○を付けて下さい)	生年月日	直近のワクチン接種年月日	
						1 回目	2 回目
1			農用・乗用・他	牝・牡・セン			
2			農用・乗用・他	牝・牡・セン			
3			農用・乗用・他	牝・牡・セン			
4			農用・乗用・他	牝・牡・セン			
5			農用・乗用・他	牝・牡・セン			
6			農用・乗用・他	牝・牡・セン			
7			農用・乗用・他	牝・牡・セン			
8			農用・乗用・他	牝・牡・セン			
9			農用・乗用・他	牝・牡・セン			
10			農用・乗用・他	牝・牡・セン			
11			農用・乗用・他	牝・牡・セン			
12			農用・乗用・他	牝・牡・セン			
13			農用・乗用・他	牝・牡・セン			
14			農用・乗用・他	牝・牡・セン			
15			農用・乗用・他	牝・牡・セン			
16			農用・乗用・他	牝・牡・セン			
17			農用・乗用・他	牝・牡・セン			
18			農用・乗用・他	牝・牡・セン			
19			農用・乗用・他	牝・牡・セン			
20			農用・乗用・他	牝・牡・セン			

※馬の名簿は、別紙でも可。その場合は馬名 (名号) の欄に別紙のとおりとされたい。

接種獣医師	獣医師氏名		印			
	(所属)					
	住所 (市町村名)					
	電話 (連絡先)					
		ワクチンの種類	接種頭数 (a)	接種費用(税込み) (b)	単価 (b/a)	
	1 回目	<input type="checkbox"/> 3 種 <input type="checkbox"/> 馬インフル			A	
	2 回目	<input type="checkbox"/> 3 種 <input type="checkbox"/> 馬インフル			B	

単価は、小数点以下を切捨てて算出してください。

(様式3) 馬ワクチン予防接種等推進事業報告書並びに助成金申請書  
(馬鼻肺炎ワクチン接種)

年 月 日

公益社団法人群馬県畜産協会 様

(馬飼養者)

住所

団体名

代表者名

印

令和7年度「馬伝染性疾病防疫推進対策事業(馬防疫強化地域推進対策事業)のうち馬ワクチン予防接種等推進事業」に係る事業実施要領に基づき、事業報告します。詳細は、別添の「(様式3-1)馬ワクチン予防接種等推進事業ワクチン接種報告書(馬鼻肺炎ワクチン接種)」のとおりです。併せて下記のとおり助成金を申請します。

記

1 馬鼻肺炎ワクチン接種頭数及び助成金申請額

接種頭数	×	接種報告書単価	=	接種金額
		A 1回目 円		C 円
		B 2回目 円		D 円
				合計 E=C+D 円
接種頭数	×	標準事業単価	=	F
〃		12,000円×2		円

※接種頭数=現飼養場所で2回以上接種した馬の頭数

助成金申請額 (E と F のいずれか低い額) × 1/2 円

2 添付書類

- (1) 「(様式3-1)馬ワクチン予防接種等推進事業ワクチン接種報告書  
(馬鼻肺炎ワクチン接種)」

3 助成金振込口座 ※必要事項を記載または○で囲んで下さい。

金融機関名	農協 銀行 信連 信組 金庫						
支店等名称	所・店						
口座種目	普通・当座						
フリガナ							
口座名義人氏名							

(様式3-1) 馬ワクチン予防接種等推進事業ワクチン接種報告書 (馬鼻肺炎ワクチン接種)

下記名簿の馬について、ワクチン接種したので報告します。※頭数が多い場合は複写するか、または、別紙を添付して下さい。

馬飼養者	住 所	
	氏 名	

№	馬名 (名号)	品種	性別	生年月日	直近のワクチン接種年月日	
					1回目	2回目
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

※馬の名簿は、別紙でも可。その場合は馬名 (名号) の欄に別紙のとおりとされたい。

接種獣医師	獣医師氏名		印		
	(所属)				
	住所 (市町村名)				
	電話 (連絡先)				
		ワクチンの種類	接種頭数 (a)	接種費用(税込み) (b)	単価(b/a)
	1回目				A
	2回目				B

単価は、小数点以下を切捨てて算出してください。

(様式4) 馬ワクチン予防接種等推進事業助成金交付通知書

年群畜発第 号  
年 月 日

(助成金申請者) 様

公益社団法人群馬県畜産協会  
会長 印

令和7年度馬ワクチン予防接種等推進事業助成金交付について

令和 年 月 日付けで申請のあった標記の助成金については、「馬伝染性  
疾病防疫推進対策事業（馬防疫強化地域推進対策事業）」に係る事業実施要領  
5（4）の規定により、下記のとおり交付することに決定しましたので、通知  
します。

記

- 1 交付金額 円
- 2 振込日 年 月 日
- 3 振込先 貴殿指定口座