

Vaccination Certificate

予防接種証明書

Owners Information

飼い主について

Name 名前	RIEKO KUSAMA		
Phone 電話番号	+81 090-5627-5393	Zip 郵便番号	501-6274
Address 住所	1730-1 Nishioguma Ogumacyou HasimaCITY GIFU JAPAN		

Pet Information

Name 名前	RAMG		
Species 種類	<input type="checkbox"/> Dog <input type="checkbox"/> Cat <input type="checkbox"/> Others ()		
Breed 品種	POMERANIAN	Color 色	ORANGE
Date of Birth 生年月日	2024/01/24	Microchip Number マイクロチップ番号	410097800373916
Sex 性別	<input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Neutered male <input checked="" type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/> Spayed Female 雄 去勢雄 雌 避妊雌		


Vaccine Information

予防接種について

<input checked="" type="checkbox"/> CDV 犬ジステンパー	<input checked="" type="checkbox"/> CAV2 伝染性肝炎および犬アデノウイルス型感染症	<input checked="" type="checkbox"/> CPIV 犬パルボウイルス	<input checked="" type="checkbox"/> CPV 犬ヘルペス感染症	<input checked="" type="checkbox"/> CCV 犬コロナウイルス感染症
<input checked="" type="checkbox"/> Leptospira レプトスピラ	<input checked="" type="checkbox"/> Canicola カンニコラ	<input type="checkbox"/> Copenhageni コペンハーゲン	<input checked="" type="checkbox"/> Hebdomadis ヘブドマディス	<input type="checkbox"/> Australis オーストラリス
<input type="checkbox"/> Autumnaris オータムナリス	<input checked="" type="checkbox"/> Icterohaemorrhagiae イクテロヘモラジエ		<input type="checkbox"/> Bordetella ボルドエッラ	
Name of product and manufacturer 製品名および製造業者	Date of vaccination 予防接種年月日	Date of expiry 免状の持続時間		
VANGUARD PLUS 5/CV-L4 ZOETS	2025/04/10	2026/04/10		

Clinic Information

動物病院について

Clinic Name 動物病院名	Yamashita Veterinary Department		
Phone 電話番号	+81 058-392-1622	Zip 郵便番号	501-6264
Address 住所	5-60 Shima Ogumacyou HashimaCITY GIFU JAPAN		
Veterinarian's Signature 獣医師名		Date 日付	2025/04/10

veterinary
Seoul Veterinary Clinic, ICSB-KOREA
Dr. Iruo Jung
19GIL 19
06682 Seocho - Seoul
KOREA, REPUBLIC OF

Bangbaero

Test Report S24VD18023

Report Date: 20/08/2024

Version 01 (English)

Your Reference: RAMG

In case of questions about this report please contact:

National Reference Lab Rabies (email: rabies@sciensano.be - tel: +32 2 642 51 11)

Sample Information

Sciensano Sample Ref.:	S24VD18023	Sample Type:	SERUM
Client Sample Ref.:	RAMG	Sample State:	Good state
Internal Sample Ref.:	24-RS-03512	Received Date:	13/08/2024
		Sampling Date:	28/05/2024

Animal Information

Species:	Dog	Birthdate:	24/01/2024
Name:	RAMG	Last Vaccination Date:	28/05/2024
Microchip nr.:	410097800373916	Vaccine Reference:	KILLED RABIES VAC
		Blood Sampling Date:	28/05/2024

Owner Information

Name:	RIEKO KUSAMA
Address:	1730-1 NISHIOGUMA OGUMACYU, GIFU, Japan

Lab: Lyssavirus

Antirabies antibody testing - Seroneutralisation test (RFFIT)

Start: 19/08/2024 End: 20/08/2024 SOP / Method of Analysis: SOP 13/3/58/F

Parameter	Result	Units	Interpretation
Rabies neutralising antibodies	7.4	IU/mL	Satisfactory

Remarks / interpretation: A test result of 0.5 IU/ml or above indicates that the animal has an acceptable antibody level to travel if all other requirements are met.

Above results relate only to the tested samples identified on the report. This test report shall not be reproduced except in full, without written approval of the head of the laboratory. Sampling of the above identified samples was not performed by the laboratory. The (technical) measurement uncertainty of the results may be communicated on request by the contact person.

¹ Identified results are not covered by accreditation.

² Identified results were modified since the previous version of the report. The new results replace the previously reported results.

³ Result obtained via outsourcing. The code of the outsourced laboratory is shown on the report above the results. The complete identification of the laboratory can be obtained upon request from Sciensano.

National Reference Laboratory of Rabies
Sciensano

Rue Juliette Wytsmanstraat 14
1050 Brussel - Bruxelles
Tel: +32(0) 2 642 51 11
Mail: rabies@sciensano.be

APPROVED

By Sanne Terryn on 20/08/2024 15:02:58

Lab Supervisor

発行日 DATE: D 25 /M 4 /Y 2025

証明書
CERTIFICATE

下記のとおりマイクロチップを埋込まれていることを証明します。

This is to certify that the microchip with following ID number is implanted in this animal.

所有者 OWNER	
氏名 NAME:	RIEKO KUSAMA
住所 ADDRESS:	1730-1Nishioguma Ogumacyou Hashima-city GIFU JAPAN
電話 TEL:	81-090-5627-5393

動物 ANIMAL	
名前 NAME:	RAMG
性別 SEX:	Female
種 SPECIES:	Dog
種類 BREED:	POMERANIAN
生年月日 BIRTH:	D 24 /M 01 /Y 2024
毛色 COLOR:	ORANGE

マイクロチップ MICROCHIP	
製造元 MANUFACTURER:	DIGITALANGEL / DATAMARS / AVID / TROVAN
ISO規格 ISO STANDARD:	ISO11784/11785
ID No. :	410097800373916
標識部位 LOCATION OF IDENTIFICATION	: 背側頸部皮下 SUBCUTANEOUS PART OF NECK
標識年月日 DATE OF IDENTIFICATION:	D 26 /M 04 /Y 2024

動物病院名 NAME OF CLINIC:	Yamashita Veterinary department
住所 ADDRESS:	5-60 Shima Ogumacyou Hashima-city GIFU JAPAN
電話 TEL:	81-058-392-1622
獣医師名 NAME OF VETERINARIAN:	Masahiro Yamashita



Health Examination Certificate

Name: RAMG
Breed: POMERANIAN
Animal Species: Dog
Sex: Female
Coat Color: ORANGE
Date of Birth: 2024/01/24
Microchip Number: 410097800373916
Date of Microchip Installation: 2024/04/26

Consignor's Name: Rieko Kusama
Consignor's Address: 1730-1 Nishioguma Ogumacyou Hashimacity GIFU JAPAN

Date of Rabies Vaccination:

- As below
• 2025/3/18 (Product Name and Manufacturing Company: KMB200)
 As per attached certificate
• 2024/5/28 (Product Name and Manufacturing Company: KILLED RABIES VAC)

Date of Other Vaccinations:

- As below
• 2025/4/10 (Check the applicable type For Dogs: D(A2) P(Pi) L(C))

Date of Internal and External Parasite Extermination:

- 2025/6/16
Product Name and Manufacturing Company: NexGard Spectra/Boehringer Ingelheim)

**The health status of the above Dog is currently good,
and there are no notable abnormalities.**

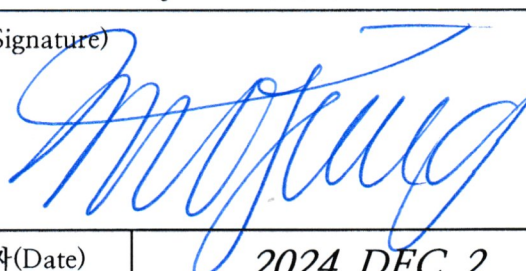
Year Month Day : 2025/06/16
Veterinary Clinic Name : Yamashita Veterinary Department
Address : 5-60 Shima Ogumacyou Hashimacity GIFU JAPAN
Phone Number : 81-058-392-1622

Issuing Veterinarian Signature:

山下正弘

예방접종 및 건강증명서
(VACCINATION & VETERINARY INSPECTION CERTIFICATE)

NO. ICSB-KR-20241052

동물 소유자(출급자/수출자) (Owner or Exporter)				
이름(Name)	REIKO KUSAMA	전화번호(Telephone)	81-9056275393	
주소(Address)	1730-1, NISHIOGUMA OGUMACYO, HASHIMACITY, GIFU, JAPAN			
동물 (Animal Identification)				
종(Species)	성별(Sex)	연령(Age)		모색(Color/Marks)
개(Dog) <input checked="" type="checkbox"/>	암(Female) <input checked="" type="checkbox"/>	____년(Years)		ORANGE
고양이(Cat) <input type="checkbox"/>	수(Male) <input type="checkbox"/>	____개월(Months)		
기타(Other) <input type="checkbox"/>	중성 암(Neuterer Female) <input type="checkbox"/> 중성 수(Neuterer Male) <input type="checkbox"/>	생년월일	2024 JAN 24	
품종(Breed)	이름(Name)	무게(Weight/Size)	마이크로칩(Microchip No.)	
POMERANIAN	RAMG	5kg 이하 <input checked="" type="checkbox"/>	있음(Y) <input checked="" type="checkbox"/>	410 097 800 373 916
		5~10kg <input type="checkbox"/>	이식일(Date of implantation)	2024 APR 26
		10kg 이상 <input type="checkbox"/> 2.3 kg	없음(N) <input type="checkbox"/>	
광견병 예방접종 내역(Rabies Vaccination)				
제품명 (Product Name)	제조사 (Manufacturer)	제조번호 (Serial Number)	접종일자 (Vacc. Date)	면역유효기간 (Validity)
RABISIN	BI	F36845	2024 APR 26	<input checked="" type="checkbox"/> 1Y <input type="checkbox"/> 2Y <input type="checkbox"/> 3Y
RABISIN	BI	F36845	2024 MAY 28	<input checked="" type="checkbox"/> 1Y <input type="checkbox"/> 2Y <input type="checkbox"/> 3Y
기타 예방접종(Other Vaccination) 및 기생충 처치내역(Parasite Treatment)				
제품형태 (Product type)	제품명 (Product Name)	제조사 (Manufacturer)	제조번호 (Serial Number)	접종일자 (Vacc. Date)
(임상 검사 확인 결과 <input type="checkbox"/> 체크) <input checked="" type="checkbox"/> 위 동물은 체온, 피부상태, 호흡기계 등에 대한 임상검사 결과, 전염성질환 등 질병에 이환된 증상을 보이지 않음을 증명함 <input checked="" type="checkbox"/> I certify that the animal described above is free of any infectious diseases and shows no abnormal clinical sign on the inspection date/semen collection date.				
동물병원명(Name of Animal Hospital) SEOUL VET. CLINIC & ICSB-KOREA 서울종합동물병원		면허번호 (License Number) 11993 수의사이름 (Name of Issuing Veterinarian) IRUO JUNG D.V.M.		
전화번호(Telephone) 82-2-6925-2225 주소(Address) IRUO JUNG D.V.M. BANBAERO 19GIL, SEOCHO, SEOUL, REPUBLIC OF KOREA 06682		서명(Signature) 		
		날짜(Date)	2024 DEC 2	

이 증명서를 수출동물 검역신청을 위해 사용하는 경우, 선적 전 10일 이내에 발급한 증명서에 한하여 인정됩니다. (If this certificate is submitted for export animal quarantine application, it is valid for within 10 days of shipment from the date of issue.)

Rabies Vaccination Certificate

狂犬病予防接種証明書

Owners Information

飼い主について

Name 名前	RIEKO KUSAMA		
Phone 電話番号	+81 090-5627-5393	Zip 郵便番号	501-6274
Address 住所	1730-1 Nishioguma Ogumacyou HasimaCITY GIFU JAPAN		

Pet Information

ペットについて

Name 名前	RAMG		
Species 種類	<input checked="" type="checkbox"/> Dog <input type="checkbox"/> Cat <input type="checkbox"/> Others ()		
Breed 品種	POMERANIAN	Color 色	ORANGE
Date of Birth 生年月日	2024/01/24	Microchip Number マイクロチップ番号	410097800373916
Sex 性別	<input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Neuter male <input checked="" type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/> Spayed Female 雄 去勢雄 雌 避妊雌		


Rabies Vaccination Certificate

狂犬病予防接種について

Date of vaccination 予防接種年月日	Date of expiry 免疫の持続期間
2025/03/18	2026/03/18
Product Name/Manufacture 製品名 / 製造会社	Lot No Lot 番号
KMB	200

Clinic Information

動物病院について

Clinic Name 動物病院名	Yamashita Veterinary Department		
Phone 電話番号	+81 058-392-1622	Zip 郵便番号	501-6264
Address 住所	5-60 Shima Ogumacyou HashimaCITY GIFU JAPAN		
Veterinarian's Signature 獣医師署名		Date 日付	2025/03/18

VACCINATION CERTIFICATE

予防接種証明書

飼主名	草間 理恵子 様		
住 所	羽島市小熊町西小熊1730-1		
名 前	ラム ちゃん 410097800373916		
動物種	ポメラニアン	性別	雌
接種日	2025年 4月 10日	生年月日	2024/01/24
接種したワクチンの種類			
<input checked="" type="checkbox"/>	犬ジステンパー	<input type="checkbox"/>	猫汎白血球減少症
<input checked="" type="checkbox"/>	犬伝染性肝炎(A1)	<input type="checkbox"/>	猫ウイルス性鼻気管炎
<input checked="" type="checkbox"/>	犬伝染性喉頭気管炎(A2)	<input type="checkbox"/>	猫カリシウイルス感染症
<input checked="" type="checkbox"/>	犬パラインフルエンザ	<input type="checkbox"/>	猫白血病ウイルス
<input checked="" type="checkbox"/>	犬パルボウイルス感染症	<input type="checkbox"/>	猫クラミジア感染症
<input checked="" type="checkbox"/>	犬レプトスピラ病	<input type="checkbox"/>	猫エイズウイルス
<input checked="" type="checkbox"/>	犬コロナウイルス		



Lot No. 672168

No.

羽島市小熊町島5丁目60番地
TEL 058-392-1622

山下獣医科

獣医師 山下 正弘

上記の通り接種したことを証明します。

今回は 2026年 4月 10日 (金) 頃接種してください。

狂犬病予防注射済証

登録番号 9734

注射済票番号 2296

所有者 住所 羽島市小熊町西小熊1730-1
(管理者)

TEL 391-7285

氏名 草間 理恵子

種 類	ポメラニアン	種	生年月日	2024/01/24
毛 色	オレンジ	色	性 別	雌
名 称	ラム	号	体 格	小型
その他の特徴	410097800373916	ワクチン	メーカー名 KMB	ロット番号 200 量

上記の犬に対して狂犬病予防注射を 2025年 3月 18日 に
行ったことを証明します。

実施者 住所 羽島市小熊町島5丁目60番地

氏名 山下獣医科 獣医師 山下 正弘

TEL 058-392-1622

○ 本証を

に提示して注射済票の交付を受けて下さい。