

2016-17 Ruffed Grouse Hunting Log



Name: _____
 Address: _____

 Email: _____

Instructions:

- Record all your grouse hunting trips in Maryland, whether successful or not.
- Only count flushes as grouse that you personally saw or heard,** but include grouse that may be re-flushes or originally flushed by other members of your group.
- Round the number of hours hunted to the nearest whole hour.
- If you hunt public and private land in the same county on the same day, use 2 separate lines.
- Return by Feb. 5, 2017** in the postage-paid envelope or mail to: Bob Long, MD DNR, 828B Airpax Rd., Suite 500, Cambridge, MD 21613.
- You can also send the form via email (bob.long@maryland.gov) or fax (410-221-0026.)

Please check the appropriate box:

I hunted grouse in Maryland in the 2016-17 season.

Please record hunt information below.

I did NOT hunt grouse in Maryland in the 2016-17 season and do NOT plan to in future years.

I did NOT hunt grouse in Maryland in the 2016-17 season but plan to hunt in future years and would like to participate in the survey.

Date (Month/Day)	County (First 2 letters)	Public Land?	# Hours Hunted	# Grouse Flushed	# Grouse Killed	Hunted w/ Dog?
<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N

2016-17 Ruffed Grouse Hunting Log (Continued)

Name: _____

Date (Month/Day)	County (First 2 letters)	Public Land?	# Hours Hunted	# Grouse Flushed	# Grouse Killed	Hunted w/ Dog?
<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N