

製品検査申請書・確認書

(食品衛生法第26条第3項に基づく製品検査)

確認年月日・確認者・印 (弊社使用欄)

公益財団法人島根県環境保健公社 様

太枠内にご記入下さい(網掛けの弊社使用欄を除く)

申請者 (輸入者) 〒 _____ 様 <input type="checkbox"/> ご依頼のお問い合わせ先 _____ 様		検体番号(弊社使用欄) 検第A _____ 号	
住所又は所在地 _____ _____		検査命令書の発行年月日 年 月 日	
氏名又は名称 _____		番号 _____	
電話番号 () - _____		申請年月日 (受付日)	年 月 日
次の検査を申請します。			
製品の名称(種類)		数・重量/容量 単位	(弊社使用欄) 検体数
			検査目的 ■ 命令検査
貨物の形態	<input type="checkbox"/> 常温 <input type="checkbox"/> 冷蔵 <input type="checkbox"/> 冷凍	<input type="checkbox"/> 段ボール箱 <input type="checkbox"/> ドラム <input type="checkbox"/> その他 ()	サイズ・ロット違い <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
		最小包装単位の重量 () <input type="checkbox"/> g <input type="checkbox"/> kg	採取場所 (蔵置場所)
食品、添加物の規格基準 (昭和34年厚生省告示第370号) に該当する食品、添加物か <input type="checkbox"/> 該当する (下記の種類から選択してください) <input type="checkbox"/> 該当しない			
試験品の品目	<input type="checkbox"/> 無加熱摂取冷凍食品 <input type="checkbox"/> 加熱後摂取冷凍食品 (凍結直前加熱) <input type="checkbox"/> 加熱後摂取冷凍食品 (凍結直前未加熱) <input type="checkbox"/> 生食用冷凍鮮魚介類		<input type="checkbox"/> 冷凍ゆでがに <input type="checkbox"/> 清涼飲料水 <input type="checkbox"/> 器具容器包装 <input type="checkbox"/> その他 ()
船名又は航空機名			(弊社使用欄)
貨物記号及び番号			検査品サンプリング日時 年 月 日 時 分 ~
到着年月日	年 月 日		(採取方法・搬送方法) <input type="checkbox"/> 常温 <input type="checkbox"/> 冷蔵 <input type="checkbox"/> 冷凍
通関業者名 電話番号	ご依頼のお問い合わせ先 _____ 様		
生産国又は製造所名			
検査項目	◆細菌学的検査		◆理化学的検査
	<input type="checkbox"/> ① ()		<input type="checkbox"/> ① ()
	<input type="checkbox"/> ② ()		<input type="checkbox"/> ② ()
<input type="checkbox"/> ③ ()		<input type="checkbox"/> ③ ()	
見本持出許可申請書又は見本持出包括申請書番号 第 _____ 号 年 月 日			
※以下の書類をご提出ください。 本申請書と併せて提出 <input type="checkbox"/> 検査命令実施通知書 <input type="checkbox"/> 食品等輸入届出控 <input type="checkbox"/> パッキングリスト 器具容器包装の場合 <input type="checkbox"/> 図面等の食品接触部分の寸法情報 サンプリング日の前日までに <input type="checkbox"/> 見本持出許可書 (数量・重量は弊社から指示いたします)			<備考欄>
公益財団法人島根県環境保健公社 〒690-0012 島根県松江市古志原1丁目4番6号 TEL : 0852-24-0207 FAX : 0852-55-4525			