

製品検査申請書

公益社団法人 鹿児島県薬剤師会会長 殿

令和 年 月 日	
成績書番号	
試験品番号	

食品衛生法第26条第3項に基づく検査を受けたいので、検査命令書の写しを添えて申請します。

申請者(成績書記載) (法人はその名称及び主たる事務所の所在地) 申請者 代行

会社名				会社名			
住 所				住 所			
電 話		FAX		電 話		FAX	
担当者				担当者			

品名及び ブランド名				貨物の記号及び番号			
輸入総重量		C/S C/T B/T kg		着港年月日		令和 年 月 日	
試験品の数量 及び重量				船名又は航空機名			
生産国 製造所の名称及び 所在地							
☐ 申請者と同じ 輸入業者	会社名			(成績書記載) 通関業者	会社名		
	住所				住所		
	電話番号				電話番号		
					F A X		
検査命令書の発行 年月日及び番号		令和 年 月 日		担当者			
		*****		輸入届出受付番号			
見本持出許可申請書又は 見本持出包括申請書番号		令和 年 月 日		試験品採取希望日		令和 年 月 日	
				試験品採取日		令和 年 月 日	
採取試験 場所	倉庫名	☐ 倉庫 ☐ コンテナ					
	所在地						
	担当者			試験品採取者			
検査項目		手数料		成績書送付先		鹿児島検疫所	
				請求書宛名			
				請求書送付先			
				特記事項 (試験法の指定等)			
				備考			
サンプリング料 (~ 分)							
交通費 (~ km)							
合計							

区分責任者	区分責任者	理化学	細菌学	発送（手渡）完了	発送準備	発行	入力チェック	入力	受付

決裁予定日：