様式第2号(第4条関係)

検査命令に伴う検査申請書

年　　月　　日

　　佐賀県知事　　　　様

申請者　住所(法人にあっては、主たる事務所の所在地)

氏名(法人にあっては、その名称及び代表者の氏名)

TEL　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日生

　　下記の製品について検査を受けたいので、食品衛生法施行令第5条第2項の規定により申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 製品の名称 | 　 |
| 製造所又は加工所の名称及び所在地 | 　 |
| 製造又は加工の年月日 | 　 |
| 製造番号 | 　 |
| 申請数量 | 　 |

　注　検査命令書の写しを添付すること。

この申請書に記載されました個人情報につきましては、当該届出業務のみに利用し、他業務では使用しません。