

輸入食品等試験依頼書

★下記の注意事項についてご確認の上、太枠内のみ□欄にチェックまたは空欄に必要事項をご記入下さい。

ご依頼者	フリガナ			ご担当者氏名:	
	住所: フリガナ 〒				
	TEL: () -		FAX: () -		
ご依頼目的	☐ 検疫所提出 (輸入通関) ☐ 品目登録 (先行見本) ☐ 品質管理 ☐ その他 []				
ご請求先※ [※ご依頼者と異なる場合必須]	フリガナ			ご担当者氏名:	
	住所: フリガナ 〒				
☐ 依頼者に同じ	TEL: () -		FAX: () -		
試験成績書送付先	☐ ご依頼者 ☐ ご請求先 ☐ その他 [送付先等:]				
採取場所 (蔵置場所)	(ご担当者:) 様)				
所在地			電話番号		
採取希望日時	年 月 日 ☐ AM ・ ☐ PM 時 分				
試験成績報告書に記載する事項	輸入者名	(※成績書に記載する名称)			
	住 所			電話番号	
	品 名		輸入数重量	C/T kg C/S (N. W.) []	
	船名又は航空機名		貨物の記号及び番号		
	到着年月日	年 月 日	通関業者名		
	製造所名称・所在地、生産国		電話番号		
見本持出許可申請書又は見本持出包括申請書番号	第 号	貨物荷姿	☐ ダンボール ☐ 発泡 ☐ 他[]		
	年 月 日	貨物保管状況	☐ 冷凍 ☐ 冷蔵 ☐ 常温		

※弊社記入欄

添付書類確認	☐ 食品等輸入届出書 ☐ 見本持出許可申請書 ☐ B/L (船荷証券) ☐ インボイス (送り状) ☐ パッキングリスト (貨物梱包証明書) ☐ 在庫明細書 ☐ その他 ()							
受付担当者			採取者・採取年月日			年 月 日 時		
受付印			開梱数・採取数量	開梱数 より 採取				
			ロットの大きさ[N]	開梱数[n]		採取数量[kg]		
			≤150	3		0.3		
			150~1,200	5		0.3		
			≥1,201	8		0.3		
		搬送条件・温度	☐ 冷凍 ☐ 冷蔵 ☐ 常温			℃		
試験項目 (※試験方法指定があれば記入のこと)			試験手数料		採取手数料			
					その他交通費等			
					合 計			
試験終了予定日	年 月 日		成分規格区分					
試験方法								
最高責任者	信頼性責任者	部門責任者	区分責任者	採取検査員	受付担当者	報告書作成	入力チェック	入 力
						月 日	月 日	月 日

※注意事項

201704輪自改

- 1：試験成績報告書発行後は請求先、依頼者名、検体名、検査項目等は変更できません。
2：試験成績報告書の再発行は発行後1年以内に限り、また、1枚につき500円＋税を申し受けます。
3：提出された検体は、原則として返却できませんのでご了承ください。
4：食品等輸入届出書(写)、見本持出許可申請書(写)及び送り状等(写)をご用意下さい。

厚生労働大臣登録検査機関 株式会社札幌市中央卸売市場食品衛生検査センター
〒060-0012 北海道札幌市中央区北12条西20丁目1番10号 カネシメ冷蔵棟2F TEL 011(618)2263 FAX 011(618)2264

記入見本		輸入食品等試験依頼書						
※試験成績報告書についてご確認の上、太枠内のみ□欄にチェックまたは空欄に必要事項をご記入下さい。								
ご依頼者	フリガナ ●●●トレード(カ) ●●●トレード株式会社						ご担当者氏名: 検査 タロウ	
	住所: フリガナ サッポロシチュウオウクキタ 〒 060-0000 札幌中央区北1条西1丁目1 TEL: 011(999)-9999 FAX: 011(999)-8888							
	ご依頼目的 ☒ 検疫所提出(輸入通関) ☐ 品目登録(先行見本) ☐ 品質管理 ☐ その他 []							
ご請求先※ [※ご依頼者と異なる場合必須]	フリガナ						ご担当者氏名:	
	住所: フリガナ 〒 -							
	☒ 依頼者に同じ TEL: () - FAX: () -							
試験成績書送付先		☒ ご依頼者 ☐ ご請求先 ☐ その他 [送付先等:]						
採取場所(蔵置場所)		札幌国際エアカーゴターミナル N8W08 (ご担当者: ●●●● 様)						
所在地		千歳市美々1388				電話番号		
採取希望日時		2023 年 5 月 8 日 ☒ AM ☐ PM 9 時 00 分						
試験成績報告書に記載する事項	輸入者名	(※成績書に記載する名称) 株式会社 ●●●●●食品						
	住 所	札幌市東区北20条東1丁目1				電話番号	011-765-7777	
	品 名	ズワイガニフレーク		輸入数重量	1,356 ^{C/T} _{G/G} 25,895 kg (N. W.)			
	船名又は航空機名	XXXX000		貨物の記号及び番号	N/M, N/M または AWB No. 12345678-000			
	到着年月日	2023 年 5 月 6 日		通関業者名	●●●通関株式会社			
	製造所名称・所在地、生産国	XXXXXXX, FOODFACTORY CO., LTD 5678-1, XXXXX, XXXXX-City, RUSSIA		電話番号	0123-99-9999			
見本持出許可申請書又は見本持出包括申請書番号		第 850012345265 号 2023 年 5 月 7 日		貨物荷姿	☒ ダンボール ☐ 発泡 ☐ 他 []			
				貨物保管状況	☒ 冷凍 ☐ 冷蔵 ☐ 常温			
※弊社記入欄								
添付書類確認	☐ 食品等輸入届出書 ☐ 見本持出許可申請書 ☐ B/L (船荷証券) ☐ インボイス (送り状) ☐ パッキングリスト (貨物梱包証明書) ☐ 在庫明細書 ☐ その他 ()							
受付担当者		採取者・採取年月日		年	月	日	時	
受付印		開梱数・採取数量	開梱数	より 採取				
		ロットの大きさ[N]	開梱数[n]	採取数量[kg]				
		≤150	3	0.3				
		150~1,200	5	0.3				
		≥1,201	8	0.3				
搬送条件・温度		☐ 冷凍 ☐ 冷蔵 ☐ 常温		℃				
試験項目 (※試験方法指定があれば記入のこと)			試験手数料		採取手数料			
					その他交通費等			
					合 計			
試験終了予定日	年	月	日	成分規格区分				
試験方法								
最高責任者	信頼性責任者	部門責任者	区分責任者	採取検査員	受付担当者	報告書作成	入力チェック	入 力
					月 日	月 日	月 日	
※注意事項								
1: 試験成績報告書発行後は請求先、依頼者名、検体名、検査項目等は変更できません。								
2: 試験成績報告書の再発行は発行後1年以内に限り、また、1枚につき500円+税を申し受けます。								
3: 提出された検体は、原則として返却できませんのでご了承ください。								
4: 食品等輸入届出書(写)、見本持出許可申請書(写)及び送り状等(写)をご用意下さい。								
厚生労働大臣登録検査機関 株式会社札幌市中央卸売市場食品衛生検査センター								
〒060-0012 北海道札幌市中央区北12条西20丁目1番10号 カネシメ冷蔵棟2F TEL 011(618)2263 FAX 011(618)2264								