

ロシア向け輸出水産食品検査申込書

※記入しないでください
検査番号

※以下の太枠内のご記入をお願いいたします。

申請者情報

ふりがな 申請者 : (ご所属)	(氏名)
住所 :	
電話番号 :	FAX番号 :
メールアドレス :	

輸出者情報 (申請者情報と同じ場合は会社名のみご記入ください)

ふりがな 会社名 : (日本語)	(氏名)
(英語)	
住所 :	
電話番号 :	FAX番号 :
メールアドレス :	

養殖場施設情報

会社名 : (日本語)	養殖場の登録 未・済
(英語)	
住所 :	
電話番号 :	FAX番号 :

登録施設情報

施設名 :	登録番号 :
施設住所 :	

検査について

種名 : マガキ	検査対象疾病 : カキヘルペスウイルス μ Var感染症
検査予定日 : 2022年 月 日	検査方法 : PCR検査
水揚げ日 : 2022年 月 日	輸出予定日 : 2022年 月 日
検体数 : 30 個体	結果書複写申込 : . 部 ※1部あたり550円(10%税込)
備考(要望等)	

注意事項 (※ご一読ください)

- 検査受付可能日は、**平日**です。"土・日・祝日・会社が定める休日"はお休みとなります。
- 検査申請書は、原則として検査予定日の前日(上記の休日を除く)までにお送りください。
- 検体は検査予定日の午前中に"活の状態"で届くようお送りください。**

検査申請書を作成しましたら、下記宛てFAXもしくはメールアドレスにお送りください。

連絡先	公益社団法人 日本水産資源保護協会 受託検査担当
住所 : 〒104-0044 東京都中央区明石町1-1 東和明石ビル5階	
電話番号 : 03-6680-4277 FAX : 03-6260-6315	
メールアドレス : kensa@fish-jfrca.jp	