

様式第 11 号（第 12 条関係）

確認状況報告書

年 月 日

（あて先）
八尾市保健所長

報告者 住 所

氏 名

（法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名）

食鳥処理の事業の規制及び食鳥検査に関する法律第16条第7項の規定により、次のとおり確認状況を報告します。

食鳥処理場の名称					
食鳥処理場の所在地					
確 認 期 間	年 月 分		月 日 ～ 月 日		
処理した食鳥の種類	ブロイラー	成鶏	あひる	七面鳥	その他 ()
食 鳥 処 理 羽 数					
適 合 食 鳥 羽 数					
不 適 合 食 鳥 羽 数					
不 適 合 理 由					
措 置 の 内 容					

添付書類：別紙