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