

## 様式第1号

年 月 日

(あて先) 宇都宮市保健所長

申請者 住 所

氏 名

生年月日

(法人の場合は名称, 所在地及び代表者の氏名)

## 検 査 申 請 書

次のとおり製品検査を受けたいので, 食品衛生法施行令第5条第3項の規定により申請します。

- 1 製品の名称
- 2 製造所又は加工所の名称及び所在地
- 3 製造又は加工の年月日
- 4 申請数量

備考 食品衛生法施行令第5条第2項の検査命令書の写しを添えること。