様式第11号（第12条関係）

**確認状況報告書**

　　　年　　　月　　　日

（宛先）

寝屋川市保健所長

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 | 寝屋川市 |
| 確認期間 | 　　　　年　　　月　　　日　～　　　　年　　　月　　　日 |
| 処理した食鳥の種類及び羽数 |  |
| 適合した食鳥の種類及び羽数 |  |
| 適合しなかった食鳥の種類及び羽数 |  |
| 措置の内容 |  |

添付書類：別紙　認定小規模食鳥処理業者確認状況報告書

別紙

認定小規模食鳥処理業者確認状況報告書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 　 | 確認した食鳥 | 確認適合 | 確認不適合 |
| 月日 | 種類 | 品種 | 羽数 | 産地 | 羽数 | 羽数 | 理由（内訳） | 措置の内容 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |