

# 食鳥検査申請書

年 月 日

公益社団法人 愛知県獣医師会会長殿

住 所  
氏名又は名称  
及び代表者の氏名

印

食鳥検査を受けたいので、食鳥処理の事業の規制及び食鳥検査に関する法律施行規則第27条第2項の規定により次のとおり申請します。

なお、食鳥検査を受けようとする食鳥の産地に記載する養鶏場の出荷前3日間における死亡割合は10%を超えておりません。

1 食鳥処理場の名称及び所在地

名 称

所在地

2 食鳥をとさつしようとする年月日

3 食鳥検査を受けようとする食鳥

種 類	品 種	羽 数	産 地

注 産地については、養鶏場名まで記載すること。