

別記

第 1 号様式（第 3 条関係）（平 27 規則 26・一部改正）

（表面）

| | |
|--|-------|
| 年 月 日 | |
| 鹿児島県知事 殿 | |
| 住所 | |
| 氏名 | |
| 〔法人その他の団体にあつては、 主たる事務所の所在地、名称及 び代表者の氏名〕 | |
| 自主回収着手報告書 | |
| 生産をした食品について、自主的な回収に着手したので、鹿児島県食の安心・安全推進 条例第 20 条第 1 項の規定により下記のとおり報告します。 | |
| 回収をする食品の商品名 (名称) | |
| 回収をする食品を特定する 情報 〔形態、容量、消費期限、〕 〔賞味期限、表示事項等〕 | |
| 回収をする食品の出荷(販売) 年月日、出荷先(販売 店)の名称及び所在地並 びにその数量 | |
| 回収に着手した年月日 | 年 月 日 |

(裏面)

| | |
|--|--|
| 生産が行われた事業所の 名称及び所在地 | |
| 回収の理由 | 1 回収の理由（該当する□にレ印を付する。） <input type="checkbox"/> 鹿児島県食の安心・安全推進条例第 20 条第 1 項第 1 号 に該当するもの <input type="checkbox"/> 鹿児島県食の安心・安全推進条例第 20 条第 1 項第 2 号 に該当するもの 2 具体的な内容 <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; height: 150px; margin: 5px 0;"></div> |
| 回収に至った原因 | |
| 回収の方法等 〔回収方法, 回収情報の周知方法, 問合せ先, 回収品の保管場所, 回収終了予定等〕 | |
| 想定される健康への影響 | |
| 担当者所属部署及び担当者名 | 電話番号 |
| 備考 | |

注 1 回収をする食品の表示事項, 当該食品の写真があれば添付してください。

2 「回収をする食品の出荷(販売)年月日, 出荷先(販売店)の名称及び所在地並びにその数量」欄については, その記載事項の全てを記載することができないときは, 同欄に「別紙のとおり」と記載し, 別紙を添付してください。

3 「回収に至った原因」欄については, その原因が不明な場合は, その旨を記入してください。