

様式第1号(第2条関係)

(平27規則64・一部改正)

(表)

年 月 日

茨城県知事 殿

住所

氏名

(法人にあつては、主たる事務所の所在地並びに名称及び代表者の氏名)

電話番号

自主回収着手報告書

(生産・製造・輸入・加工・販売)した食品等について、下記のとおり自主的な回収に着手したので、茨城県食の安全・安心推進条例第19条の規定により報告します。

記

回収する食品等の名称及び商品名	
回収する食品等を特定するための情報 形態、容量、消費期限、賞味期限、製造番号等を記入してください。	
食品等の出荷(販売)年月日、出荷先(販売店)及びその数量	
回収に着手した年月日	年 月 日

(裏)

回収の理由	1 食品衛生法の規定に違反することから回収 具体的な内容：  2 食品表示法の規定に違反することから回収 具体的な内容：  3 その他健康への悪影響を未然に防止する観点から回収 具体的な内容：
回収に至った原因	
回収の方法等 回収方法、回収を行う旨を周知する方法、問合せ先、回収した食品等の保管場所、回収終了予定年月日等を記入してください。	
摂取し、又は使用することにより想定される健康への影響	
食品の生産地又は食品等の製造等が行われた事業所の名称及び所在地	
担当者所属部署及び担当者氏名	電話番号
備考	

注1 回収の対象となる食品等の写真その他当該食品を特定するための資料があれば添付してください。

2 「食品等の出荷(販売)年月日、出荷先(販売店)及びその数量」の欄に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。なお、複数のロットがある場合には、ロットごとの数量を記載してください。

3 「回収に至った原因」の欄については、その原因が不明の場合には、その旨を記載してください。

4 食品等について、自主的に回収を行う旨を新聞等に掲載する場合には、その内容を記載した書類を添付してください。