第３号様式（第４条関係）

年　　月　　日

　　　三重県知事　宛て

住所

氏名

法人にあっては、主たる事務所の

所在地及び名称並びに代表者の氏名

自主回収着手報告書

　　生産・採取等した食品等について、自主的な回収に着手したので、三重県食の安全・安心の確保に関する条例第24条第１項の規定により、下記のとおり報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 届出者連絡先 | 電　話：　　　　　　　ＦＡＸ：  電子メールアドレス： |
| 対象食品等の商品名  （名称） | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 回収する食品等を  特定する情報  ※製品の表示事項、写真があれば添付してください。 | １　包装形態  ２　内容量  ３　消費期限又は賞味期限  ４　ロット番号  ５　表示事項  ６　その他 |
| 回収の理由 | □　管理の不備による異常  □　腐敗・変敗  □　健康に係る被害が生じている場合と同様の被害の原因となるおそれ  □　行政処分を受けた場合であって、処分対象品と同様  の違反が疑われるもの |

（裏面）

|  |  |
| --- | --- |
| 回収に至った原因  ※不明の場合は、その旨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  ※多数ある場合は、別紙に記載し添付してください。 | １　出荷（販売）年月日  ２　出荷先（販売店）  ３　数　量  ４　その他 |
| 回収開始年月日 | 年　月　日 |
| 生産・採取等が行われた事業所等の名称及び場所 | １　名　称  ２　場　所 |
| 回収方法等 | １　回収方法  （郵送・訪問・店頭への返品等、回収の手段を記入してください。）  ２　回収情報の周知方法  （社告、ホームページ掲載等を行う場合は、その内容を添付してください。）  ３　問い合わせ先  ４　回収品の保管場所  ５　回収終了予定  ６　その他 |
| 想定される健康への  影響 |  |
| 担当者所属部署及び  担当者名 | 所　属：  電　話：　　　　　　　　ＦＡＸ：  電子メールアドレス： |
| 備　　　考 |  |