

検査依頼書

平成 年 月 日

鳥取県栽培漁業センター所長 様

郵便番号  
住 所

フリガナ 氏名 印  
(法人にあっては、所在地並びに名称及び代表者の氏名)  
電話番号

手数料徴収条例施行規則第2条の規定に基づき、次のとおり魚類に係る疾病の検査を依頼します。

1	検査対象種（種類及び個体数）	
2	検査項目（魚病検査名）	
3	検査目的	(1) 輸出（相手国名） (2) 国内流通 (3) その他（具体的に）
4	検査証明書の交付希望年月日	年 月 日
5	検査証明書必要枚数	(1) 日本語版（ ）枚 (2) 英語版（ ）枚
6	検査対象魚の経歴	(1) 自家生産 (2) 購入 (3) その他（具体的に）
7	検査対象魚の加温飼育の有無	有 ・ 無 ※「有」の場合：（ ）℃、（ ）日間
8	その他の事項	

鳥取県収入証紙			
---------	--	--	--

注 氏名を自署する場合には、押印を省略することができる。

備考

- 1 該当項目は○で囲み、（ ）内に所要の事項を記入すること。
- 2 検査証明書の交付希望年月日は、依頼者の希望どおりとならない場合もあること。
- 3 検査のためにコイを提出する場合にあっては、20℃以上の水温で1週間以上飼育したものを提出すること。

4 この検査の結果により、持続的養殖生産確保法（平成11年法律第51号）第2条第2項に規定する特定疾病について陽性と判定された場合には、依頼を受けた検査に引き続き同法に基づき手続を行うこと。

添付書類

- 1 検査物件が輸出を目的としたものであり、かつ、検査物件に係る検査証明書の様式が輸出先国により指定されている場合にあっては、当該輸出先国が指定する検査証明書及びその日本語訳
- 2 検査対象魚の経歴が自家生産である場合にあっては、過去6箇月間の魚類に係る疾病の発生の状況を記載した書類
- 3 国が指定する団体で検査を受けた場合にあっては、当該団体が作成した検査証明書



