

記載例(通常発行)

依頼書様式作成 2010/10/8

对中国輸出水産食品検査依頼書 (兼 衛生証明書発行依頼書)

財団法人 日本冷凍食品検査協会 殿

受付年月日: 平成 年 月 日
 受付番号 _____
 自主検査納期: 月 日 時
 証明書発行予定日: 月 日
 平成 22年 10月 8日

この欄は本会が記入
 依頼者様の情報をご記入願います。担当者名、部署名、TEL・FAX番号も願います。下の記載事項の内容を理解した上で、捺印してください。

当該品目についての加熱工程、乾燥工程、調味や味付け工程の有無を記載下さい。輸入品かどうか記載下さい。製造工程図や食品等輸入届出書などを求める場合があります。

〒 105-0012
 住所 東京都港区赤坂 2-4-6 三會堂ビル4階
 会社名 株式会社 日本冷凍食品
 担当者(所属) 冷食 太郎 営業部
 TEL: 03-3438-1234 FAX: 03-3438-5678

中国向け輸出水産食品検査について別紙を添付し申請します。

当該施設の登録された品名と英名を記載してください。自主検査証明書の品名も同一としてください。未加工品や簡易な加工品は学名を記載してください。

輸 出 者	会社名	株式会社 日本冷凍食品		所 属	営業
	住 所	〒105-0012 東京都港区赤坂2-4-6三會堂ビル4階		担当者名	冷食 太郎
* 試験品 採取施設名 及び住所	施設名	株式会社 日本水産食品 第一冷蔵庫		TEL	03-3438-1234
	住所	港区赤坂1-3-8		FAX	03-3438-5678
登録施設名	加工品は最終加工施設 未加工品は最終保管施設を記入 株式会社 日本水産食品 第一冷蔵庫			TEL	03-3438-2345
				担当者名	冷蔵 二郎
品 名 (和名・英名)	和名: 冷凍サンマラウンド		英名: Frozen Pacific Saury Round (Cololabis sarira)		
品目の詳細	加熱工程 有(無) 乾燥工程 有(無) 調味や味付け工程 有(無) 輸入品である (は)いいいえ				
検査 数量・ 重量 輸出 貨物	4,800	C/T X/G S B/G B/E	48,000	検体数	検体 ()
	-		Kg	衛生証明書 分割発行	(無) 初回・2回目以降
生産年月日	平成21年12月2日、5日、17日～24日、平成22年1月4日、5日、7日～14日			今回輸出する製品の生産年月日	
産地 および 捕獲地域	産地 東京		捕獲地域 北西太平洋		
* 受検希望日	10月22日 午前(午後) 2時		(検査日: 月 日 午前・午後 時)		

当該施設の番号をご記入願います。(施設登録前の施設で取扱いの品物は、お受けできません。)検査貨物に数量・重量を記載。製品に直接接する包装(シートなど)は新品でなければなりません。(一度使用したものは不可)

検体数は本会が記入

通常発行(検査した数量を分割しないですぐに輸出)の場合は無に

未加工の生鮮品は、漁獲年月日を未加工の冷凍品は冷凍年月日を、加工品は生産年月日をご記入下さい。なお複数ある場合は、全て記入

依頼内容 (該当項目に)

産地は鮮魚の「未加工品」や船凍船の場合は捕獲地域と同じ。冷凍魚や「加工品」は凍結した施設、最終加工施設の都道府県名等を記載して下さい。

輸出検査(衛生証明書)	官能検査(依頼)	官能検査(依頼省略)	官能検査(報告書添付(品質確認者にて実施))	対EU・対米HACCP認定品目(証明する書類を添付)
自主検査(試験成績書)	カドミウム	無機ヒ素	ヒスタミン	貝毒(麻痺・下痢)

この項目の要件を満たして申請する場合は、本会による官能検査を省略できます。

サンプリング希望日をご記入ください。(ご希望に添えないこともあります。)

依頼される該当項目の横に をして下さい。項目が足りない場合は、追加していただくことがあります。

自主検査成績証明書を添付する場合、証明書の発行機関名、発行年月日、発行番号

証明書発行機関名: _____ 発行年月日: _____ 証明書番号: _____

輸出検査(衛生証明書)

証明書の送付先	依頼者宛	輸出者宛	手数料請求先	依頼者宛	輸出者宛
証明書受取方法	(受領) (年 月 日) ・ 宅配便 ・ その他 ()				

自主検査(試験成績書)

証明書の送付先	依頼者宛	輸出者宛	手数料請求先	依頼者宛	輸出者宛
証明書受取方法	(受領) (年 月 日) ・ 宅配便 ・ 郵便 ・ その他 ()				

既に実施している自主検査結果を添付する場合は、証明書の発行機関名、発行日、発行番号を記載。本会の証明書の場合も記載して下さい。

本会は検査活動で得られた情報は、依頼者の同意なしに他者に供覧することはありません。
 太枠内は原則記入してください。
 下記の点にご注意ください。
 (1) 外国で加工した水産食品(日本で加工を行わず、保管のみ)については、原則衛生証明書を発行できません。
 (2) 輸出検査(衛生証明書)申請時は、必要書類として、次の () はそれに代わる書類でも可)を添付して下さい。
 別紙様式5、インボイスの写し、パッキングリストの写し、在庫証明(在庫明細)、BL、AWB又はD/R(M/R)写し
 ・但し、自主検査を実施しない場合は、同一の登録施設で加工等された同一製品であって、登録検査機関において自主検査を実施し基準を満たしていることを確認できる試験成績書の写し(発行日から1年以内)も添付して下さい。なお、本会以外の検査機関が発行した試験成績書であって、内容に誤りがあった場合は、責任を負いかねますので予めご了承下さい。
 ・自主検査を実施したロットと本申請のロットや加工方法等が同一でない場合は、その試験成績書は添付できません。
 又、実施したロットと本申請ロットの加工方法が同一でない場合は、その試験成績書は無効です。

輸出検査(衛生証明書発行)だけを依頼する場合は官能検査に を付けてください。他の項目は空欄にしてください。
 輸出検査と自主検査(試験成績書)の両方を依頼する場合は、官能検査と必要な項目(カドミウムなど)に を付けてください。
 自主検査だけを依頼する場合は、必要な項目(カドミウムなど)に を付け官能検査は空欄にしてください。

記載例(分割発行初回)

依頼書様式作成 2010/10/8

对中国輸出水産食品検査依頼書 (兼 衛生証明書発行依頼書)

財団法人 日本冷凍食品検査協会 殿

受付年月日:平成 年 月 日
受付番号
自主検査納期: 月 日 時
証明書発行予定日: 月 日
平成 22年 10月 8日

この欄は本会が記入

依頼者様の情報をご記入願います。担当者名、部署名、TEL・FAX番号もお願いします。下の記載事項の内容を理解した上で、捺印してください。

当該品目についての加熱工程、乾燥工程、調味や味付け工程の有無を記載下さい。輸入品かどうか記載下さい。製造工程図や食品等輸入届出書を求める場合があります。

〒105-0012

住所 東京都港区赤坂2-4-6三會堂ビル4階

会社名 株式会社 日本冷凍食品

担当者(所属) 冷食 太郎 営業部

TEL: 03-3438-1234

FAX: 03-3438-5678

当該施設の登録された品名と英名を記載してください。自主検査証明書の品名も同一としてください。未加工品や簡易な加工品は学名を記載してください。

中国向け輸出水産食品検査について別紙を添付し申請します。

輸出者	会社名	株式会社 日本冷凍食品		所属	営業
	住所	〒105-0012 東京都港区赤坂2-4-6三會堂ビル4階		担当者名	冷食 太郎
* 試験品採取施設名及び住所	施設名	株式会社 日本水産食品	第一冷蔵庫	TEL	03-3438-1234
	住所	港区赤坂1-3-8		FAX	03-3438-5678
登録施設名	加工品は最終加工施設 未加工品は最終保管施設を記入			TEL	03-3438-2345
	株式会社 日本水産食品 第一冷蔵庫			登録施設番号	CY*****
品名(和名・英名)	和名: 冷凍サンマラウンド		英名: Frozen Pacific Saury Round (Cololabis sarira)		
品目の詳細	加熱工程 有(無) 乾燥工程 有(無) 調味や味付け工程 有(無) 輸入品である(はい/いいえ)				
数量・重量	検査貨物	4,800	C/T C/S 48,000	検体数	検体 ()
	輸出貨物	1,200	B/G B/E 12,000	衛生証明書分割発行	無・初回・2回目以降
生産年月日	平成22年8月2日、5日、17日～24日、平成22年9月4日、5日、7日～14日		今回輸出する製品の生産年月日 平成22年8月2日、5日、17日～24日		
産地 および捕獲地域	産地 東京		捕獲地域 北西太平洋		
* 受検希望日	10月22日 午前・午後 2時		(検査日: 月 日 午前・午後 時)		

当該施設の番号をご記入願います。(施設登録前の施設で取扱いの品物は、お受けできません。)

検査貨物の数量・重量を記載。輸出貨物に今回輸出する数量・重量を記載。製品に直接接する包装(シートなど)は新品でなければなりません。(一度使用したものは不可)

衛生証明書分割発行(初回)を希望する場合は初回に「を」し、衛生証明書分割発行申請書が必要です。衛生証明書発行申請書も必要です。

検体数は本会が記入

未加工の生鮮品は、漁獲年月日を未加工の冷凍品は冷凍年月日を、加工品は生産年月日をご記入下さい。なお複数ある場合は、全て記入下さい。左にはロット全ての生産年月日、右には今回輸出する製品の生産年月日をご記入して下さい。

* 衛生証明書の発行申請のみ(冷検にて検査無し)の場合は記入不要

依頼内容(該当項目に)

輸出検査(衛生証明書)	官能検査(依頼)	官能検査 報告書添付(品質確認者にて実施)	対EU・対米HACCP認定品目(証明する書類を添付)
自主検査(試験成績書)	カドミウム	無機ヒ素	ヒスタミン 貝毒(麻痺・下痢)

産地は鮮魚の「未加工品、や船凍船の場合は捕獲地域と同じ。冷凍魚や「加工品」は凍結した施設、最終加工施設の都道府県名等を記載して下さい。

自主検査成績証明書を添付する場合、証明書の発行機関名、発行年月日、発行番号

証明書発行機関名:	発行年月日:	証明書番号:
-----------	--------	--------

サンプリング希望日をご記入ください。(ご希望に添えないこともあります。)

輸出検査(衛生証明書)	証明書の送付先	依頼者宛 ・ 輸出者宛	手数料請求先	依頼者宛 ・ 輸出者宛
証明書受取方法	(受領) (年 月 日) ・ 宅配便 ・ その他 ()			

依頼される該当項目の横に「を」して下さい。項目が足りない場合は、追加していただくことがあります。

自主検査(試験成績書)	証明書の送付先	依頼者宛 ・ 輸出者宛	手数料請求先	依頼者宛 ・ 輸出者宛
証明書受取方法	(受領) (年 月 日) ・ 宅配便 ・ 郵便 ・ その他 ()			

本会は検査活動で得られた情報は、依頼者の同意なしに他者に供覧することはありません。

太枠内は原則記入してください。

下記の点にご注意ください。

- 外国で加工した水産食品(日本で加工を行わず、保管のみ)については、原則衛生証明書を発行できません。
- 輸出検査(衛生証明書)申請時は、必要書類として、次の - () はそれに代わる書類でも可)を添付して下さい。別紙様式5、インボイスの写し、パッキングリストの写し、在庫証明(入庫明細)、BL、AWB又はD/R(M/R)写し。但し、自主検査を実施しない場合は、同一の登録施設で加工等された同一製品であって、登録検査機関において自主検査を実施し基準を満たしていることを確認できる試験成績書の写し(発行日から1年以内)も添付して下さい。なお、本会以外の検査機関が発行した試験成績書であって、内容に誤りがあった場合は、責任を負いかねますので予めご了承下さい。自主検査を実施したロットと本申請のロットや加工方法等が同一でない場合は、その試験成績書は添付できません。又、実施したロットと本申請ロットの加工方法が同一でない場合は、その試験成績書は無効です。

既に実施している自主検査結果を添付する場合は、証明書の発行機関名、発行日、発行番号を記載。本会の証明書の場合も記載して下さい。

輸出検査(衛生証明書発行)だけを依頼する場合は官能検査に「を」付けてください。他の項目は空欄にしてください。輸出検査と自主検査(試験成績書)の両方を依頼する場合は、官能検査と必要な項目(カドミウムなど)に「を」付けてください。自主検査だけを依頼する場合は、必要な項目(カドミウムなど)に「を」付けて官能検査は空欄にしてください。

記載例(分割発行2回目以降)

依頼書様式作成 2010/10/8

对中国輸出水産食品検査依頼書 (兼 衛生証明書発行依頼書)

財団法人 日本冷凍食品検査協会 殿

〒105-0012

依頼者 住所 東京都港区赤坂2-4-6三會堂ビル4階
 会社名 株式会社 日本冷凍食品
 担当者(所属) 冷食 太郎 営業部

TEL: 03-3438-1234

FAX: 03-3438-5678

中国向け輸出水産食品検査について別紙を添付し申請します。

受付年月日:平成 年 月 日
受付番号
自主検査納期: 月 日 時
証明書発行予定日: 月 日
平成 22年 10月 8日

この欄は本会が記入

依頼者様の情報をご記入願います。担当者名、部署名、TEL・FAX番号もお願いします。下の記載事項の内容を理解した上で、捺印してください。

当該施設の登録された品名と英名を記載してください。自主検査証明書の品名も同一としてください。未加工品や簡易な加工品は学名を記載してください。

検査貨物に初回検査した検査対象の数量・重量を記載。輸出貨物に今回輸出する数量・重量を記載。

衛生証明書分割発行(2回目以降)を希望する場合は2回目以降にし、衛生証明書分割発行申請書が必要です。衛生証明書発行申請書も必要です。

今回輸出する製品の生産年月日を記入してください。未加工の生鮮品は、漁獲年月日を未加工の冷凍品は冷凍年月日を、加工品は生産年月日をご記入下さい。なお複数ある場合は、全て記入下さい。

輸 出 者	会社名	株式会社 日本冷凍食品		所 属	営業
	住 所	〒105-0012 東京都港区赤坂2-4-6三會堂ビル4階		担当者名	冷食 太郎
* 試験品 採取施設名 及び住所			TEL	03-3438-1234	
			FAX	03-3438-5678	
登録施設名			TEL		
品 名 (和名・英名)	和名: 冷凍サンマラウンド		英名: Frozen Pacific Saury Round (Cololabis sarira)		
品目の詳細	加熱工程 有(無) 乾燥工程 有(無) 調味や味付工程 有(無) 輸入品である(はい/いいえ)				
数量・ 重量	検査 貨物	4,800	C/T C/S	48,000	検体数
	輸出 貨物	3,600	B/G B/E	36,000	
					衛生証明書 分割発行
					無・初回・2回目以降
生産年月日	平成22年8月2日、5日、17日～24日、平成22年9月4日、5日、7日～14日		今回輸出する製品の生産年月日 平成22年9月4日、5日、7日～14日		
産地 および 捕獲地域	産地	-		捕獲地域	-
* 受検希望日	- 月 - 日	午前・午後	- 時	(検査日: 月 日	午前・午後 時)

* 衛生証明書の発行申請のみ(冷検にて検査無し)の場合は記入不要

依頼内容 (該当項目に)

輸出検査(衛生証明書)	官能検査(依頼)	官能検査 依頼省略	官能検査 報告書添付 (品質確認者にて実施)	対EU・対米HACCP認定品目 (証明する書類を添付)
自主検査(試験成績書)	カドミウム	無機ヒ素	ヒスタミン	貝毒(麻痺・下痢)

自主検査成績証明書を添付する場合、証明書の発行機関名、発行年月日、発行番号

証明書発行機関名:	発行年月日:	証明書番号:
-----------	--------	--------

輸出検査(衛生証明書)

証明書の送付先	依頼者宛 ・ 輸出者宛	手数料請求先	依頼者宛 ・ 輸出者宛
証明書受取方法	受領(年 月 日) ・ 宅配便 ・ その他 ()		

自主検査(試験成績書)

証明書の送付先	依頼者宛 ・ 輸出者宛	手数料請求先	依頼者宛 ・ 輸出者宛
証明書受取方法	受領(年 月 日) ・ 宅配便 ・ 郵便 ・ その他 ()		

本会は検査活動で得られた情報は、依頼者の同意なしに他者に供覧することはありません。

太枠内は原則記入してください。

下記の点にご注意ください。

- 外国で加工した水産食品(日本で加工を行わず、保管のみ)については、原則衛生証明書を発行できません。
- 輸出検査(衛生証明書)申請時は、必要書類として、次の () はそれに代わる書類でも可)を添付して下さい。
 別紙様式5、インボイスの写し、パッキングリストの写し、在庫証明(在庫明細)、B/L、AWB又はD/R(M/R)写し
 ※但し、自主検査を実施しない場合は、同一の登録施設で加工等をされた同一製品であって、登録検査機関において自主検査を実施し基準を満たしていることを確認できる試験成績書の写し(発行日から1年以内)も添付して下さい。なお、本会以外の検査機関が発行した試験成績書であって、内容に誤りがあった場合は、責任を負いかねますので予めご了承下さい。
 ※自主検査を実施したロットと本申請のロットや加工方法等が同一でない場合は、その試験成績書は添付できません。
 ※、実施したロットと本申請ロットの加工方法が同一でない場合は、その試験成績書は無効です。

2回目以降の衛生証明書分割発行を希望する場合は全て空欄になります。

3種類ある「依頼書の記載例」のうちどれを参考にするかについて

今までどおり、検査した貨物を1度に輸出する場合は、「記載例(通常発行)」を参考にしてください。

分割発行を希望し、その貨物の初回の分割発行申請する場合、「記載例(分割発行初回)」を参考にしてください。

分割発行を希望し、その貨物の2回目以降の分割発行申請する場合、「記載例(分割発行2回目以降)」を参考にしてください。

(参考)分割発行について

「中国向け輸出水産食品の取扱いについて」に基づく官能検査(現物確認)を受検し、衛生証明書の発行要件の審査に合格した貨物について、下記に記載した要件を満たした場合、官能検査(現物確認)を実施した証明書発行機関であれば数回に分けて衛生証明書の発行を行なうことが可能になりました。

(分割発行適用のための要件)

1. 初回受検時に、全ての貨物の荷口確認が可能なように手配すること。荷口確認ができない場合には、分割発行の対象にならないこと。
2. 分割発行申請が可能な期間は初回衛生証明書発行日から1年以内であること。
3. 分割して輸出する貨物が初回受検時と同一保管施設にあること。
4. 分割して輸出する貨物が初回受検した貨物の一部であることを、申請者が現場で確認していること。
5. 本会が再度官能検査(現物確認)を必要と判断した場合は、官能検査(現物確認)の実施を受け入れること。