

異物検査受付書

【依頼者】

施設名	() … コード番号
担当者	
検体提出日	令和 年 月 日

【異物情報】

発生日	令和 年 月 日
発生場所	
発見者	児童・生徒・教職員・調理員・その他()
発見時の状況	検品時・調理中・配膳中・喫食前・喫食中・その他()
混入品目名	
異物の特徴	
推測される物質	虫・毛髪・ビニール・プラスチック・ゴム・木片・紙片・塗料・ガラス・石・金属 食品、原料由来(具体名:) 不明・その他()
比較品	無・有()
備考	

【注意事項】

- ・提出前に必ず電話にてご連絡ください。
- ・発生日の使用食材が確認できるように原材料一覧表または献立表をご提出ください。
(食器等で洗浄不足が疑われる場合は、前日分)
- ・異物は可能な限り発見時の状態のままご提出ください。
- ・検査結果に影響を与えますので、セロハンテープ等での固定は避けてください。
- ・異物により検査できない場合や検査に時間を要する場合がありますので、予めご了承ください。
- ・本会は公的検査機関ではありませんので、公にこの結果を証明するものではありません。