

(様式2)

年 月 日

島根県 保健所長 様  
(島根県食肉衛生検査所長)

住所

氏名

(法人にあつては、名称、主たる事務所の所在地及び代表者氏名)

### 自主回収終了報告書

年 月 日に報告した、下記の食品等の自主的な回収については、終了したので、食品等自主回収報告制度実施要綱6の(2)の規定により下記のとおり報告します。

記

回収された食品等の商品名 (名称)	
回収終了年月日	年 月 日
回収された食品等の数量  ※ 複数のロットがある場合は、ロットごとの数量を記入してください。	

<p>回収に至った原因</p> <p>※ 自主回収着手報告書の提出後に新たに判明したものについて記入してください。</p>	
<p>再発防止のために講じた措置</p>	
<p>回収された食品等の保管場所及び処分等の方法</p>	
<p>廃棄処分等を行う実施時期</p>	
<p>担当者所属部署及び担当者名</p>	<p>電話番号</p>