

(様式第F-4号)

人と自然にやさしいみえの安心食材表示制度実績報告書【畜産物関係(鶏卵 農場)】

平成 年 月 日

公益財団法人三重県農林水産支援センター理事長 あて

人と自然にやさしいみえの安心食材表示制度業務規程第18条の規定により、実績を報告します。

登録番号	
------	--

○申請者名

(フリガナ)		(フリガナ)		(フリガナ)	
氏名又は名称		代表者名		担当者名	
郵便番号		県名		市町名	
字番地		TEL FAX			
HPアドレス		E-mail			

○事業所所在地・連絡先

①	郵便番号		県名		市町名	
	字番地		TEL FAX		管理責任者名	
②	郵便番号		県名		市町名	
	字番地		TEL FAX		管理責任者名	
③	郵便番号		県名		市町名	
	字番地		TEL FAX		管理責任者名	

※ 事業所が4以上ある場合は、上記と同様の内容を添付してください。

1. 申請品目

対象品目	
品目番号	品目名
201	鶏卵(農場)

2. 生産・出荷状況

(1) 成鶏雌飼養羽数

①	羽	②	羽	③	羽
---	---	---	---	---	---

※ 複数の事業所がある場合は、事業所別に羽数を記入してください。

※ 事業所が4以上ある場合は、上記と同様の内容を添付してください。

(2) 安心食材表示対象出荷量

①	t	②	t	③	t
---	---	---	---	---	---

※ 複数の事業所がある場合は、事業所別に出荷量を記入してください。

※ 事業所が4以上ある場合は、上記と同様の内容を添付してください。

(3) 雛の導入先

--

※全ての導入先を記入してください。

(4) 飼料の購入先(販売店名)

--

※全ての購入先を記入してください。 ※ガーリックなど栄養剤の購入先は記入不要です。

(5) 動物用医薬品の購入先(販売店名)

--

※全ての購入先を記入してください。

(6) 飼育に使用した水

--

(7) 卵の出荷先(卵選別包装事業者名)

--

※ 消費者向け小売店でなく、卵選別包装事業者名を記入してください。

(8) 堆肥の主な販売先

--

※ 主な販売先(3つまで)を記入してください。

3. サルモネラ検査結果

次に掲げる各項目について、サンプリング年月日及びその結果(陽性: +、陰性: -)を記入してください。陽性(+)の場合は、別紙にその詳細を記入してください。

(1) 糞(基準:生産 2入糞管理(3))

サンプリング 年月日						
結果						

(2) 飼育使用水(基準:生産 3飼養管理(3))

サンプリング 年月日	
結果	

※次の場合記入してください。
・水道水以外を使用する場合
・水道水であっても貯水槽から給水する場合

(3) 鶏舎(基準:生産 4施設管理(1))

サンプリング 年月日					
結果					
サンプリング 年月日					
結果					

※ 全ての鶏舎が陰性であった場合のみ-と記入してください。1鶏舎でも陽性であった場合は、+と記入してください。

4. 登録・認定要件

次に掲げる各項目を確認して、右欄の該当する枠内に○印を記入してください。

(1) 登録・認定基準を遵守した生産管理を行っています。.....

(2) 生産履歴を記帳し、保管しています。.....

いる	いない

5. 消費者交流

実施	実施せず	備考

※該当する枠内に○印を記入してください。

サルモネラ検査で陽性であった場合の詳細について

区分	対応 サンプリング日	結果確認日	対 応 内 容
雛			
飼育使用水			
鶏舎			