

令和〇年 〇月 〇日

(宛先)

秋田市食肉衛生検査所長

〒〇〇〇-〇〇〇〇

同意者 住所 秋田県秋田市〇〇〇〇〇番地〇

フリガナ アキタ タロウ

氏名 秋田 太郎

〔 法人にあっては、主たる事務所の
所在地、名称および代表者の氏名 〕

連絡先 (TEL) 018-〇〇〇-〇〇〇〇

緊急連絡先 (携帯TEL) 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

と畜検査情報提供同意書

私が管理している獣畜について、令和〇年度のと畜検査情報を以下のとおり提供することに同意します。

1 対象生産者又は農場名

	生産者又は 農場名	所在地	獣畜の 種類	同意者 との関係
		電話番号		
①	秋田 太郎	申込者 同上	<input checked="" type="checkbox"/> 牛	<input checked="" type="checkbox"/> 自営
		申込者 同上	<input type="checkbox"/> 豚	<input type="checkbox"/> 委託先
②	秋田農場	秋田県秋田市〇〇〇〇番地〇〇	<input checked="" type="checkbox"/> 牛	<input type="checkbox"/> 自営
		018-〇〇〇-〇〇〇〇	<input type="checkbox"/> 豚	<input checked="" type="checkbox"/> 委託先
③			<input type="checkbox"/> 牛	<input type="checkbox"/> 自営
			<input type="checkbox"/> 豚	<input type="checkbox"/> 委託先

2 提供先 (管理獣医師等)

住所：〒〇〇〇-〇〇〇〇

秋田県〇〇市〇〇〇〇番地〇

氏名：食肉 次郎

同意者との関係：管理獣医師

※ 注意：同意者本人の希望により、いつでも同意を取り消すことができます。