令和　年　月　日

**と畜検査結果情報提供申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| 生産者住所 | 〒 |
| 生産者名 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |
| データ利用の目的 |  |
| 必要とする農場 | ○○農場〇号舎 |
| 必要とするデータ | 内臓（　心・肺・肝・胃・腸・腎　）　 |
| データの範囲 | 前回分　　過去〇月分　　過去〇年分　　　 |
| データの受取方法 | □メール　　　　　　　□紙窓口交付 |
| 備考 |

**送付先：岩手県食肉衛生検査所**

Tel：019-672-4760　　Fax：019-672-4717

Mail：CC0017@pref.iwate.jp