

検査指定票

No. _____

品名 銘柄				
船名	入港 年月日		B/L No.	
輸入者			申告 番号	
検査 指定	<input type="checkbox"/> 見本検査 <input type="checkbox"/> 検査場検査			
	採取する見本の種類、数量、指定貨物のケースナンバー又は袋数等			
	記号、番号			
倉主 等	発送確認	検 査 場 管 理 員 又 は 検 査 職 員	到着確認	
	日 時		日 時	(印)
	到着確認		発送確認	
	日 時		日 時	(印)
見本採取：採取者氏名 <input type="checkbox"/> 審査担当職員見本採取 <input type="checkbox"/> 要審査担当職員立会				

(注) 本様式は、3片を1組とし、第1片を申告書用、第2片を運搬用、第3片を倉主等用とする。

(規格A4)