

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 日 時 (印)		又は検査場管理職員	到着確認 日 時 (印)	
	到着確認 日 時 (印)			発送確認 日 時 (印)	
見本採取:採取者氏名 (印) <input type="checkbox"/> 要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)