

年 月 日

厚生労働大臣 殿

届出者住所

電話番号

届出者名

届出者の英名

代表者氏名

輸入者コード

(法人にあつては、その名称及び主たる事務所の所在地)

入出力装置 設置
届出書
廃止

食品衛生法施行規則第33条の第2項の規定により、入出力装置の
記事項を届け出ます。 設置
廃止 に係る下

記

1 暗証記号 I

2 入出力装置の設置場所
機器名称
型式番号

3 届出者以外の者が入出力装置の管理をする場合にあつては、その者の氏名及び住所等
(法人にあつては、その名称及び主たる事務所の所在地)
管理者名
代表者氏名
利用者コード
管理者住所
電話番号

4 特定通知の同意の有無 有 無

5 備考

0注 1 記名押印に代えて、署名することができる。

注 2 暗証記号については、計12桁として記載し、数字の0(ゼロ)は「0」、ローマ字のO(オー)は「O」の様に記載すること。

例 IAOOBBBB CCCC (計12桁)

ユーザー名

パスワード

注 3 特定通知の同意の有無については、有又は無のどちらかを○で囲むこと。