

様式2

シアン化合物含有豆類使用報告書（ 月分）

年 月 日

水戸市保健所長 様

住 所 又 は 所 在 地	〒 ー  電話番号
フリガナ	
氏 名 又 は 名 称 (代表者の氏名)	印  (自署の場合は押印を省略できます。)

このことについて、下記のとおり報告します。

シアン化合物含有豆類の種類	前月末の在庫数量		購入数量		使用数量		残存在庫数量	
	袋数	重量	袋数	重量	袋数	重量	袋数	重量

(重量単位：k g)