平成27年度水産物輸出倍増環境整備対策事業のうち生産海域等モニタリング体制整備事業に係る残留動物用医薬品等のモニタリング検査事業実施希望調査票

平成　　　年　　　月　　　日

【希望者】

|  |  |
| --- | --- |
| 企業名 |  |
| 企業所在地 | 〒 |
| 代表者役職・氏名 |  |

【実施担当者（連絡先）

|  |  |
| --- | --- |
| 役職名 |  |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| 電子メール |  |

【残留動物用医薬品等のモニタリング検査希望に係る調査項目】

|  |  |
| --- | --- |
| 対象魚種 | 記入例：ハマチ |
| 対象動物用医薬品 | 記入例：別添資料（モニタリング計画の資料を添付可） |
| サンプリング場所 | 記入例：高知、愛媛 |
| サンプリング数 | 記入例：高知　10／年間、  　　　　愛媛　20／年間　合計　30／年 |
| 検査実施機関 | 記入例：○○研究所 |
| 検査費用（円） | 記入例：○○研究所：　○○○円／年 |
| 本事業に取り組むことで増える今後の輸出数量 | 記入例：輸出実績（平成25年度）○○  　　　　輸出目標（平成27年度）△△ |
| 浜の活力再生プランとの関係の有無 | 記入例：有  （注）水産庁長官の承認を受けた浜の活力再生プランの対象地域であって、連携する取組の場合は有とする。 |

【添付資料】

・EU輸出水産食品に関するモニタリング計画

・会社概要（パンフレット等）

・浜の活力再生プランとの関係が有る場合は、その計画

※調査項目の回答様式は、上記項目が含まれていれば、独自様式でも可とします。