

第二十二号の九様式（第三十五条の五関係）

移動制限植物等消毒確認申請書

下記植物等について消毒の確認を申請します。

住所

氏名

㊟

年 月 日

………植物防疫所（………支所又は出張所）植物防疫官 殿

消毒予定月日及び消毒場所				
積載船（機）名及び積出予定月日				
積出予定港				
陸揚予定港				
荷送人の住所及び氏名				
荷受人の住所及び氏名				
容器包装の種類				
植物の種類	梱数	数量	産地	備考
		kg		

備考 氏名を自署する場合には、押印を省略することができる。