

검사시료 수거증

검사신청번호:

수거 장소	업체명				
	대표자				
	소재지				
수거 일시	년 월 일 시 분				
수거품명					
수거 수량					
수거 사유					
입 회 자	소속		성명		(서명 또는 인)

「농수산물 품질관리법 시행규칙」 제112조제2항에 따라 위와 같이 검사시료를 수거하였음을 증명합니다.

년 월 일

수거자 소속:

성 명 (서명 또는 인)