令和　年　月　日

フォーマット２

＊資料提出時に赤字は消してください。

＊厚生労働省、経済産業省及び環境省の確認が終わった日を書きますので、空欄にしてください。

＊ヘッダに付けている（案）は３省の確認が終わり次第、削除してください。

厚生労働省医薬局医薬品審査管理課化学物質安全対策室

経済産業省大臣官房産業保安・安全グループ化学物質管理課化学物質安全室

環境省大臣官房環境保健部化学物質安全課化学物質審査室　御中

（会社名）

（代表者役職・氏名）

＊代表者役職・氏名には、代表権を持つ方の役職、氏名を記載してください。

△△の含有について報告した○○の◇◇からの返品に伴う輸入について

（△△の含有について□□株式会社が報告した○○に国内にて☆☆を混合した物の◇◇からの返品に伴う輸入について）

＊△△には、不純物として含まれる第一種特定化学物質の名称を記載してください

＊○○／☆☆には化学物質の名称を記載してください。

＊□□には、○○を購入した事業者名を記載してください。

＊◇◇には輸出先／輸入元の国名を記載してください。

＊○○と☆☆の混合物を製造するにあたり、化学反応を伴う場合、こちらの様式は使えません。

●年●月●日に△△の含有について（□□株式会社が）報告した○○（又は、○○に国内にて☆☆の混合した物）について、◇◇へ輸出したところ、仕様上の問題等によって返品となり、輸入することとなりました。

返品となった当該○○（又は、当該○○と☆☆の混合物）については、輸出時と同一性が確保されていることを確認した上で、輸入いたしますのでご報告いたします。

（以下、○○と☆☆の混合物の場合の記載）

なお、☆☆については、化審法番号Ａ－ＢＢＢＢの既存化学物質（又は、判定を受けた／申出を行い確認を受けた新規化学物質）です。

＊●年●月●日は、過去に報告した文書の日付を記載してください。

（添付資料）

●年●月●日、○○に含有する△△の自主管理上限値と低減方策について

（本件に関する問い合わせ先）

　　担当者名：

　　所属：

　　住所：

　　ＴＥＬ／ＦＡＸ：

　　Ｅ-mail：