

○○公司(商號)回收計劃書

一、 責任廠商營業登記：

(一) 公司(商號)/市招名稱：

(二) 地址：

(三) 負責人/職稱/聯絡電話：

二、 回收作業：

(一) 回收原因：

(二) 回收產品：(如不敷使用，請自行增列)

產品名稱	包裝型態	批號/製造日期/ 有效日期	產品生產總 數量	目前現場 庫存量	產銷記錄 (如附件)
(範例) 火鍋底醬	500g*6	☐ 批號： _____ ☐ 製造日期： _____ ☐ 有效日期： _____	○kg	○kg	-

(三) 回收級別及其可能產生之危害：

☐第一級：物品對民眾可能造成死亡或健康之重大危害，或主管機關命其應回收者。

☐第二級：物品對民眾可能造成健康之危害者。

☐第三級：物品對民眾雖然不致造成健康危害，但其品質不符合規定者。

(四) 回收措施及層面：(回收完成之期限：____年____月____日)

☐消費者層面：回收深度達到個別消費者處之層面。

☐零售商層面：回收深度達到販售場所之層面。

☐批發商層面：回收深度達到進口商、批發商等非直接售予消費者之販售場所之層面。

(五) 通知下游廠商回收：

- ☐ 公文書或書面傳真。
- ☐ 電話通知並留有紀錄。
- ☐ 電子郵件(請檢附電子郵件頁面)。
- ☐ 其他，請敘明_____

(六) 對消費者所需提出之警示及其內容：

- ☐ 是。
- ☐ 否，原因_____。

(七) 後續安全措施

- ☐ 改正標示，改正前不再銷售。
- ☐ 消毒、改製。
- ☐ 無法改製或改正，依衛生局、環保局或相關機關指示辦理銷毀。

※請再填寫銷毀計畫書。

此致 臺中市食品藥物安全處

責任廠商名稱(請加蓋大小章)：

統一編號/負責人身分證字號：

連絡人姓名/職稱/手機：

中華民國 年 月 日

回收物品明細表

序 號	廠商名稱	廠商地址	銷售商類別	回收日期	品名	批號 (有效日期、製造日期)	數 量 (單位：)
1			☐ 零售商 ☐ 批發商 ☐ 其他				
			☐ 零售商 ☐ 批發商 ☐ 其他				
			☐ 零售商 ☐ 批發商 ☐ 其他				
			☐ 零售商 ☐ 批發商 ☐ 其他				
			☐ 零售商 ☐ 批發商 ☐ 其他				
			☐ 零售商 ☐ 批發商 ☐ 其他				
			☐ 零售商 ☐ 批發商 ☐ 其他				
			☐ 零售商 ☐ 批發商 ☐ 其他				
			☐ 零售商 ☐ 批發商 ☐ 其他				
			☐ 零售商 ☐ 批發商 ☐ 其他				
			☐ 零售商 ☐ 批發商 ☐ 其他				
			☐ 零售商 ☐ 批發商 ☐ 其他				

※備註：本表如不敷使用，請自行增列。