生産団体様ご記入

情報登録フォーム【生産者発信情報②】

薬用作物産地支援協議会　宛
FAX:03-6284-2534

【②】生産者発信 今年度納品可能（乾燥重量50kg未満提供可能）

「生産者発信情報」② 登録フォーム

下記、太枠の中と、２枚目の栽培状況についてご記入ください。

記入上の注意： **FAXにて送信する場合は、黒のボールペン(消えるボールペンは不可)を使用し、枠内に楷書(数字は算用数字)ではっきりとわかりやすく記入してください。**

１枚目（全3枚）

申込年月日（西暦）	年　　月　　日	
団体名・会社名		
ご住所	〒	
ご連絡先	ふりがな ご担当者お名前	
	所属部署・お役職	
	電話番号	
	FAX番号	
	メールアドレス	

※薬用作物産地支援協議会ホームページへの掲載は、当該年度中（2月末まで）となります

【個人情報等の管理】

本登録フォームの記載内容については、日本漢方生薬製剤協会において厳重に管理するとともに、生薬（薬用作物）の生産拡大を要望する実需者以外には、開示しません。

また、本登録フォームにより得られた情報については、目的以外に使用することはありません。

【②】生産者発信 今年度納品可能（乾燥重量50kg未満提供可能）

《栽培状況について》

以下の項目にご記入、またはあてはまる回答を〇で囲んでください。

ご記入いただいた詳細情報はホームページで開示させていただきます。（団体・会社名、連絡先等が特定できる情報は除く）

注）対象品目は、公定書（「日本薬局方」および「日本薬局方外生薬規格」）収載品目です。

また、日本国内で生産されたものに限ります。

2枚目（全3枚）

2	圃場所在地・予定地 （都道府県・市町村）		必須
3	取組主体（申込者）の業務形態を教えてください。	①個人（農家 ※兼業農家含む） ②個人（非農家） ③グループ・団体（農業関係） ④グループ・団体（農業以外） ⑤法人（農業分野） ⑥法人（異業種） ⑦地方自治体 ⑧その他（　　）	必須

生産団体様ご記入　　情報登録フォーム【生産者発信情報②】

【②】生産者発信 今年度納品可能（乾燥重量50kg未満提供可能）

以下の項目にご記入、またはあてはまる回答を〇で囲んでください。

ご記入いただいた詳細情報はホームページで開示させていただきます。（団体・会社名、連絡先等が特定できる情報は除く）

注）対象品目は、公定書（「日本薬局方」および「日本薬局方外生薬規格」）収載品目です。

また、日本国内で生産されたものに限ります。

3枚目（全3枚）

1	品目 （植物名）				必須
2	播種・定植した年 （野生品の場合は野生品に〇）	栽培の場合：　　年　　月　・　野生品			必須
3	収穫・納入可能時期 （どちらも必ずご記入ください。年は西暦でお願いいたします）	・収穫時期（予定）：　＿＿＿＿年＿＿＿＿月 ・納入可能時期（予定）：＿＿＿＿年＿＿＿＿月			必須
4	収穫量（予定量）	乾燥重量 ＿＿＿＿ kg			必須
5	面積（a）	1-10	11-50	51-100	必須
		101-500	501以上	野生	
6	使用中の種苗の来歴 （複数選択可）	1.医薬基盤・健康・栄養研究所　薬用植物資源研究センター			必須
		2.大学・公立植物園	3.野生品	4.種苗会社	
		5.製薬会社	6.その他（　　）		
7	加工調製の方法 （実施するものに〇をつけてください。 選択肢にないものは()内にご記入ください）	1.洗浄	2.天日乾燥	3.機械乾燥	必須
		4.回転調製	5.その他（　　）		
8	従来取引があった／現在取引中の漢方・生薬メーカーの有無	あり（メーカー名：　　） なし			必須
9	画像 （生育状況および生産物の写真）	※画像（写真）については、応募の時点で添付できない場合は後日準備ができ次第メールでご送付ください。 その際、【受付番号】と【貴団体・会社名】を明記ください。 送付先： soudan@yakusankyo-n.org （メール添付の画像は１ファイル2MB まで、メール１通につき５ファイルまで） FAX応募の方はお問い合わせください。TEL：03-6264-8087			
10	その他備考（自由記述）				任意