

薬用作物産地支援協議会 宛

FAX:03-6284-2534

____年 ____月 ____日

【試作栽培品の紹介】 情報登録フォーム

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。

団体名・会社名		
ご住所	〒	
ご連絡先 (ご担当者)	ふりがな	
	お名前	
	所属部署 ・お役職	
	電話番号	
	FAX番号	
	メール アドレス	

【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。

《現在の栽培状況について》

以下の項目に可能な範囲でご記入、またはあてはまる回答を○で囲んでください。

※の項目（1.2.3.4.5.6.7.8.13）については、ホームページへ開示させていただきます。

（圃場所在地は、都道府県のみ）

注）対象品目は、漢方・生薬製剤の原料となる「日本薬局方収載品目」および「局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です。

1	圃場所在地（都道府県・市町村）※			
2	品目（植物名）※			
3	栽培品・野生品の区分 ※	栽培品	または	野生品
4	年生（栽培・生育年数）※			
5	試作栽培品の収穫・提供可能時期※ 〈どちらも必ずお書きください。 年は西暦でお願いします〉	【試作栽培品】 ・収穫時期（予定）： _____年_____月 ・提供可能時期（予定）： _____年_____月		
6	提供可能な試作栽培品の数量※	生重量 _____ kg または 乾燥重量 _____ kg		
7	面積（a）※	1-10	11-50	51-100
		101-500	501以上	
8	取組年数（年）※	取組経験なし		
		1年	2年	3年
		4年	5年	6年以上
9	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		
		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（ _____ ）	
10	地域行政との連携の有無	あり		
		なし		
11	生産に使用している加工調製用機械 （複数選択可）	1.乾燥機	2.洗浄機	3.皮むき機
		4.調製機	5.建屋	
		6.その他（ _____ ）		
12	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		
13	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		
14	その他備考			