

薬用作物産地支援協議会 御中

FAX:03-6284-2534

____年 ____月 ____日

売ります情報登録フォーム

下記、太枠の中と、2枚目の栽培状況について全て必ずご記入ください。

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)ではっきりとわかりやすく記入して下さい。

団体名・会社名		
住 所	〒	
連絡先	(ふりがな) お名前	
	所属部署	
	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。

