

技術アドバイザー派遣依頼申込書

下記、太枠の中と、裏面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	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】

記載内容については、薬用作物産地支援協議会において厳重に管理し、本目的以外に使用することはありません。

《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○で囲んでください。

1	圃場所在地（都道府県・市町村）			
2	アドバイスを希望する品目			
3	面積(a)	1-10	11-50	51-100
		101-500	501以上	
4	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
5	生産物の有無、有る場合はその数量(kg)	あり		
		なし		
6	取組生産者数(人)	1人	2-5人	6-10人
		11-20人	20人 以上	
7	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	
8	地域行政との連携の有無	あり		
		なし		
9	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
10	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		
		なし		
11	アドバイスが欲しいポイントをできる限り具体的にご記入ください			