□にご記入ください。

**健康補助食品 GMP**

様式　第０１－２号

*受付番号

＊協会記入欄

# 認定更新申請書

西暦　　年　　月　　日

財団法人　日本健康・栄養食品協会
理　事　長　　殿

ご記入ください。

〒　－

申請者　所　在　地

会　社　名　　社印

代表者氏名

貴協会が定めた認定制度に基づき、下記製造所における健康補助食品ＧＭＰの認定の更新を受けたく、別紙必要書類を添付して申請いたします。

ＧＭＰ適合認定証を受領するに際し、貴協会の定める諸規程及び弊社ＧＭＰ自主基準を遵守するとともに、社会的信用を失墜させることのないよう努めることを誓います。

なお、これに違反した場合、貴協会の定めるいかなる措置を受けても異議を申しません。

記

## 認定申請製造所

製 造 所 名

工　程　名　□製剤工程　□包装工程　□一貫工程

取扱う剤形、包装形態　別紙の工程調査による

製造所所在地・〒

ＴＥＬ　　ＦＡＸ

製造所代表者（役職）

総括管理者（役職）

製造所従業員数

初回認定日：西暦　　年　　月　　日　　認定番号　　－　　－

前回更新日：西暦　　年　　月　　日

## 添付書類（提出する書類に∨印）

□ＧＭＰ管理規則（組織図を含む）
□製造管理基準書
□製造衛生管理基準書
□品質管理基準書
□自己点検手順書
□異常時対応手順書
□教育訓練手順書
□委託製造の管理手順書
□構造設備基準書（図面を含む）
□工程調査表

連絡担当者氏名
所 属 ・ 役 職
勤務先所在地・〒
ＴＥＬ　　ＦＡＸ
メールアドレス