**健康食品の安全性自主点検**

**認証登録辞退届**

年　　月　　日

公益財団法人　日本健康・栄養食品協会

　　理事長　殿

 申請者　会社名

 所在地 〒

 代表者氏名（＊） 　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

 電話番号

＊取締役でない場合は、委任状を提出

下記商品について、健康食品の安全性自主点検認証登録 （含む、一括申請で同等と認められた

もの）を辞退いたしますので申請いたします。

記

 　　　　　　 該当の　□ を ■ にしてください。

１．対象の区分 □「原材料」 □「製品」

２．申請商品名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

３．一般名称 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

４．認証登録証　 （登録番号）　　　　　　　　　　（登録有効期限）

５．辞退理由

６．担当者窓口

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　名 | 　 |
| 所属・役職 | 　 |
| ＴＥＬ | 　 |
| Ｅ－ｍａｉｌ | 　 |