様式第１号　（別紙１）

西暦　　　　　年　　　月　　　日

入　会　申　込　書

特定保健用食品公正取引協議会 会長 殿

　当方は、貴協議会の目的に賛同しましたので、貴協議会に入会の申し込みをいたします。

　入会後は、貴協議会が定めた｢特定保健用食品の表示に関する公正競争規約｣､「特定保健用食品の表示に関する公正競争規約施行規則」、「特定保健用食品の表示に関する公正競争規約運用基準」、「公正マークの使用に関する細則」、｢特定保健用食品公正取引協議会運営要綱｣、｢特定保健用食品公正取引協議会会員及び会費等に関する細則｣、及びその他協議会で定める規程類を遵守し、これに違反した場合は貴協議会が行ういかなる措置にも従います。

入会にあたり次の項目について、ご記入ください。

□正会員 □準会員 □賛助会員

入会希望年月日：西暦　　　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 本社住所 | 〒 |
|  |  |
| フリガナ |  |
| 会社名 |  |
| 代表者役職 |  |
| フリガナ |  |
| 代表者名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |
| 電話番号 |  | URL |  |
| 【窓口担当者】 |
| 所属 |  |
| フリガナ |  |
| 氏名 |  |
| 住所 | 〒 |
|  |  |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| メールアドレス |  |

\*印は代表者印もしくは社印を押印してください。

＜添付資料＞

|  |  |
| --- | --- |
| １．会社案内 | ２．役員名簿 |
|  |  |
|  |  |

次の項目について、ご記入またはチェックを入れてください。

１．入会の目的

２．会社設立年

西暦　　　　　年

３．資本金／従業員数（従業員数に臨時雇用は含まない。）

　　　　　　　　　百万円／　　　　　　　　　名

４．業種について

　　□特定保健用食品の許可等を受けた事業者

　　□特定保健用食品の表示の内容に責任を有する事業者

　　□規約に賛同する者（　具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

５．貴社が取り扱っている特定保健用食品の商品名

　　①

②

③

　　　（多数ある場合は、リストを別添）

６．公正マークの使用について　（準会員の場合は年会費が20,000円の加算となる。）

　　□使用する　　　　　□使用しない

７．行政機関等からの特定保健用食品に係る法令に基づく指導等について

　　□受けたことがある　　　　　□受けたことはない

「受けたことがある」場合にはその時期と内容

協議会使用欄

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受領日 | 年　　月　　日 | 受付者： |
| 入会承認日 | 年　　月　　日 | 備考 |