

(様式1)

令和 年 月 日

一般社団法人 日本健康食品規格協会 理事長 殿

貴協会の規定に基づく J I H F S GMP 認定を下記のとおり申請します。

JIHFS GMP 認定申請書（新規）

1. 申請者

会社名 代表者氏名	社印	会員 区分	☐ JIHFS 会員 ☐ 非会員
所在地	〒 —		

2. 申請に関する責任者・必要情報

申請区分	☐ 健康食品 GMP ☐ 原材料 GMP ☐ 輸入製品 GMP (GMPI)		
申請に関する 責任者	(フリガナ)	TEL	
	㊟		
所属・役職		FAX	
勤務先住所	〒 —		
e-mail			
総括管理者		所属 役職	
製造管理責任者		所属 役職	
品質管理責任者		所属 役職	
業態（詳細）			
HP アドレス			
※申請・監査等についてご質問・ご要望があればご記入下さい。			

GMP 認証申請書

(様式 1- a)

3.製造所の名称・所在地

製造所①	名 称		TEL			
			FAX			
	所在地	(〒)				
	最寄駅からの 所要時間	駅から □徒歩 □バス □タクシー で ※地図 要添付 分				
	事前監査 希望時期	年 月 初旬 ・ 中旬 ・ 下旬	具体的 監査希望日がある場合	第一希望 第二希望	月 日 月 日	

製造所②	名 称		TEL			
			FAX			
	所在地	(〒)				
	最寄駅からの 所要時間	駅から □徒歩 □バス □タクシー で ※地図 要添付 分				
	事前監査 希望時期	年 月 初旬 ・ 中旬 ・ 下旬	具体的 監査希望日がある場合	第一希望 第二希望	月 日 月 日	

製造所③	名 称		TEL			
			FAX			
	所在地	(〒)				
	最寄駅からの 所要時間	駅から □徒歩 □バス □タクシー で ※地図 要添付 分				
	事前監査 希望時期	年 月 初旬 ・ 中旬 ・ 下旬	具体的 監査希望日がある場合	第一希望 第二希望	月 日 月 日	

計： 施設

事務局記入欄	受付日		受付番号	第 号	処理担当者	
--------	-----	--	------	-----	-------	--