

(事務局記入欄)

※受付番号

(申請様式)

上田地産地消推進会議推奨品

登録申請書

(加工品部門)

申請日 平成 年 月 日

上田地産地消推進会議推奨品認定要領（平成22年11月12日）第4条に基づき、
以下のとおり申請します。

(申請者)

事業所名

代表者名

印

1 申請者

申請者について	ふりがな 事業者名 (法人・店舗名称)	
	ふりがな 代表者氏名	
	所在地	〒
	担当者職・氏名	※
	担当部署 及び所在地	※
	電話番号	(代表) ※(担当)
	FAX番号	(代表) ※(担当)
	HPアドレス	
	メールアドレス	※(担当)

※登録は代表者名義で行いますが、通知等は担当者宛で行います。

2 登録申請内容

登録申請する加工品について	加工品名		
	加工品（商品）の魅力、又はこだわり 商品PR文として、上田市ホームページなどに掲載する場合に使用する文章となります。		
	原材料の入手から加工・販売までの商品管理体制 又は、特定の産地のものを使用していることの証明方法		
	製造元	ふりがな	
		製造者名	
		製造者住所	〒
		電話番号	
	販売元	ふりがな	
		販売者名	
		販売者住所	〒
		電話番号	
	販売方法及び販売先 販売時期※		

※いつ・どこで・どうやって購入できるかをご記入ください。

3 付加情報

使用している原材料に関する事	原材料名（品目）	
	原材料そのものの魅力又はこだわり	
	生産者が特定できる場合は以下に記入してください	
	ふりがな	
	生産者氏名 （又は法人名）	
生産者住所	〒	
生産者が特定できない場合は、その生産地をご記入ください→		

※生産地は、上田市、東御市、長和町、坂城町、青木村の5市町村の範囲内に限ります。

なお、上田市内の場合はできるだけ具体的に地区名をご記入ください。

4 確認事項

1	生産にあたり、各種法令に違反していませんか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
2	食の安全、安心を追求し、安定的に生産できますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
3	推奨品としてのイメージ向上および地産地消の推進に努めることができますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

※当てはまる方へチェック☑をしてください。