

様式第2号（第5条関係）

石川県ふるさと食品認証申請書

年 月 日

石川県知事 様

申請者の住所

（法人又は団体にあつては、主たる事務所の所在地）

氏 名

（法人又は団体にあつては、名称及び代表者の氏名）

連絡先（電話番号）

石川県ふるさと食品認証要領第5条第1項の規定により、石川県ふるさと認証食品の認証を受けたいので、次のとおり申請します。

- 1 品目名
- 2 商品名（申請する商品名すべてを正確に記載してください。）

3 製造者の住所及び氏名等

| | | | | |
|--------------------|----------------------------------|----------|-------------------------|-----------------|
| 製造者の住所及び氏名 | | | | |
| 製造所の所在地 | | | | |
| 品目 | | | 商品名 | |
| 内容量 | | | 小売(希望)価格 | |
| 申請品の製造許可等の要否 | 必要 ・ 不要 | | 許可等が必要な場合の許可等名 | |
| 製造開始年 | ・ 明治 ・ 大正 ・ 昭和 ・ 平成 ・ 令和 | | 年 | 食品衛生責任者の氏名 |
| 製造期間 | ・ 通年 ・ 月 ~ 月 | | 出荷期間 | ・ 通年 ・ 月 ~ 月 |
| 年間製造数量 | | | 年間出荷数量 | |
| 指定原材料の年間(予定)使用量 | | | | |
| 使用する原材料名等及び仕入先 | 原材料名 | 仕入先(原産地) | 原材料名 | 仕入先(原産地) |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 添加物及び殺菌剤等の使用 | ・ 使用しない ・ 使用する | | 添加物及び殺菌剤等を使用する場合の名称及び数量 | |
| 製造方法の特色 | (具体的に記載すること。) | | | |
| 認証マークの表示方法 | ・ 包装物等に印刷 ・ シール貼付 ・ 未定 | | | |
| 主な販売店等の名称(上位10社以内) | | | | |

※備考

- 次に掲げる書類を添付してください。
 - 申請に係る商品製造所の位置図(1/10, 000程度)
 - 申請に係る商品製造所の平面図
 - 申請に係る商品の製造又は販売に当たり、法令又は石川県条例等に基づき必要な許認可等を受けたことを証する書類の写し
 - 受けようとする商品等 1点
- 既に他の認証を受けたふるさと食品の製造所の場合にあっては、構造等に変更がない場合は1(1)及び(2)の添付は省略できます。
- 記入欄は、記入の内容が多い場合には、別紙に記載してください。
- 記載事項が複数ある場合は、商品ごとに記載してください。