

(様式1)

平成 年 月 日

一般財団法人 日本穀物検定協会

会 長 殿

食糧倉庫管理システム申込書

食糧倉庫管理システムに基づき、次の事業所における審査等を申し込みます。

1. 申込み者

所在地	〒		
会社名	印		
部署名		担当者	
T E L		F A X	

2. 対象事業所（事業所名は、倉庫名・倉番等まで詳細にご記入願います。）

事業所 所在地	〒		
事業所名			
部署名		担当者	
T E L		F A X	

3. 審査結果（請求書）送付先（申込み者と異なる場合のみご記入下さい。）

所在地	〒		
会社名			
部署名		担当者	
T E L		F A X	

4. 食糧倉庫管理システム申込み事業の種類（チェック欄に○印をご記入下さい。）

チェック欄	申込み事業の種類
	: コンサルティング
	: 審査
	: 継続的適合性確認