

生産団体様ご記入

情報登録フォーム【生産者発信情報③】

薬用作物産地支援協議会 宛

FAX:03-6284-2534

【③】生産者発信 今後薬用作物を生産したい

「生産者発信情報」③登録フォーム

下記、太枠の中と、2枚目の栽培状況についてご記入ください。

記入上の注意： FAXにて送信する場合は、黒のボールペン(消えるボールペンは不可)を使用し、枠内に楷書(数字は算用数字)ではっきりとわかりやすく記入してください。

1枚目（全3枚）

申込年月日 (西暦)	年 月 日	
団体名・会社名		
ご住所	〒	
ご連絡先	ふりがな ご担当者 お名前	
	所属部署 ・お役職	
	電話番号	
	FAX番号	
	メール アドレス	

【個人情報等の管理】

本登録フォームの記載内容については、日本漢方生薬製剤協会において厳重に管理するとともに、生薬（薬用作物）の生産拡大を要望する実需者以外には、開示しません。

また、本登録フォームにより得られた情報については、目的以外に使用することはありません。

【③】生産者発信 今後薬用作物を生産したい

《栽培状況について》

以下の項目にご記入、またはあてはまる回答を○で囲んでください。

ご記入いただいた詳細情報はホームページで開示させていただきます。（団体・会社名、連絡先等が特定できる情報は除く）

注）対象品目は、公定書（「日本薬局方」および「日本薬局方外生薬規格」）収載品目です。

また、日本国内で生産されたものに限ります。

2枚目（全3枚）

2 圃場所在地・予定地 (都道府県・市町村)		必須
3 取組主体（申込者）の業務形態を教えてください。	①個人（農家※兼業農家含む） ②個人（非農家） ③グループ・団体（農業関係） ④グループ・団体（農業以外） ⑤法人（農業分野） ⑥法人（異業種） ⑦地方自治体 ⑧その他（ ）	必須

【③】生産者発信 今後薬用作物を生産したい

以下の項目にご記入、またはあてはまる回答を○で囲んでください。

ご記入いただいた詳細情報はホームページで開示させていただきます。(団体・会社名、連絡先等が特定できる情報は除く)

注) 対象品目は、公定書(「日本薬局方」および「日本薬局方外生薬規格」)収載品目です。

また、日本国内で生産するものに限ります。

3枚目(全3枚)

1	品目(植物名)		
2	必須 開始時 _____a、 _____人、 _____kg 可能な範囲でご記入ください 5年後 _____a、 _____人、 _____kg 可能な範囲でご記入ください 10年後 _____a、 _____人、 _____kg その他情報:		
3	種苗について 1.使える種苗を保有している 2.種苗を保有していない 3.その他()		
4	使用中の種苗の来歴 (複数選択可)		
	1.医薬基盤・健康・栄養研究所 薬用植物資源研究センター 2.大学・公立植物園 3.野生品 4.種苗会社 5.製薬会社 6.その他()		
5	地域行政との連携の有無 あり なし		
6	保有している機材 ※選択肢にないものは()内にご記入ください		
	1.一般的な農業機械 (トラクター・アタッチメント類)	2.収穫機	3.洗浄機
	4.乾燥機	5.その他()	
7	過去に薬用作物の生産に取り組んだことがありますか?		
	あり(いつ頃?: 品目:) なし		
8	目標とする収入はどの程度ですか? 10aあたり _____円/年程度(収入) その他の基準()		
9	薬用作物栽培に期待することは何ですか? (なぜ薬用作物を栽培したいのですか?) (自由記述)		
10	その他備考(自由記述)		