**６．全パン連フードセーフティ監査申込書**

一般社団法人日本パン技術研究所　行

FAX：０３－５６５９－５０８２　　e-mail：FSdesk＠jibt.com

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **所属組合名** | **※所属組合名は必ずご記入ください** | | | |
| 申込者 | 会社名（組織名）  住所：〒 | | | |
| 担当者 | 部署 | | 氏名 | |
| TEL／FAX／  メールアドレス | TEL | | FAX | |
| メール | | | |
| 実施場所 | 申込者と同じ　　下記住所で実施  組織名  住所：〒 | | | |
| 担当者 | 部署 | 氏名 | | |
| TEL／FAX | TEL | FAX | | |
| 施設の規模 | 広さ　　　　　㎡　　　（製パン工場）１日の小麦粉使用量　　　袋  （ 米飯工場 ）１日の生産食数　　　　　食 | | | |
| 実施希望日 | 第１希望：平成　　年　　月　　日  第２希望：平成　　年　　月　　日  第３希望：平成　　年　　月　　日 | | | 半日／１日 |
| 認定書・報告書 送付先 | 申込者と同じ　　実施場所と同じ　　下記住所に送付  会社名（組織名）  住所：〒 | | | |
| 担当者 | 部署 | 氏名 | | |
| TEL／FAX | TEL | FAX | | |
| 請求書送付先 | 申込者と同じ　　実施場所と同じ　　認定書・報告書送付先と同じ  下記住所に送付  会社名（組織名）  住所：〒 | | | |
| 担当者 | 部署 | 氏名 | | |
| TEL／FAX | TEL | FAX | | |
| 実施場所への交通手段と監査員が前泊する場合に宿泊するホテルをご紹介ください。  工場までの交通手段：最寄り駅（　　　　　　）駅、タクシー、バス、徒歩（　　）分  ホテル名：  TEL　　　　　　　　　　　　　　　貴社で手配　　日本パン技術研究所で手配 | | | | |
| 備考：  **※「申込者」以外の連絡先e-mailアドレスは本欄にご記入ください** | | | | |

詳細については別途打合せさせていただきます。