

様式第 2 号

平成 年 月 日

(認証機関名) 殿

住 所 (〒 -)
申請者
電話番号
法人名
代表者名

㊞

認証ロゴマーク申請書

ノングルテン (Non-Gluten) 米粉認証ロゴマークの使用申請を致します。なお、使用させて頂く場合には、米粉製品のノングルテン (Non-Gluten) 認証要領の定める規定を遵守することに同意し、下記のとおり届け出ます。

記

使用方法	
連絡先 (担当者)	(住所) (担当者名) (電話番号) (FAX 番号) (E-mail)

※ 対象製品へロゴマークを使用するイメージ資料を申請後、別途提出してください。