**台湾国際総合食品見本市 FOOD TAIPEI 2025　製品PR食品事業者（候補）応募申込書**

お申込みにあたり、下記にご記入をお願いします。

現地対応での参加をご希望の場合は、参加事前同意事項への同意もお願いします。

**１．参加希望事業者**

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名称 |  |
| ご住所 | （〒　　　－　　　　） |
| ご担当者名 |  | 担当者部署・役職 |  |
| ご担当者ご連絡先 | 電話番号：E-mailアドレス：住所（事業者住所と異なる場合のみ）：  |
| 農林水産大臣による輸出事業計画の認定（いずれか選択ください） | □受けている認定を受けている輸出事業計画の品目名：認定を受けている輸出事業計画の事業者名：□受けていない |
| 参加形式（いずれか選択ください） | □現地対応（参加予定人数：　　　名）（最低限の休憩時間を除き、会期中すべての日程での常駐が基本となります。もし対応できない日付時間帯がある場合はお知らせください。）□展示サンプル品提供 |
| 出展予定商品① | 商品名：一般的な名称：商品の保管温度（いずれか選択ください）：□常温　□冷蔵　□冷凍（ブース内に冷凍設備はありません。また、冷蔵・冷凍品は実物を展示することはできません）展示サンプル品のサイズ　縦×横×高さ（ｃｍ）：展示サンプル品の重量（ｋｇ）：展示サンプル品の賞味期限：製造日より　　　　日試飲・試食の有無（いずれか選択ください）：□あり　□なしサンプル配布の有無（いずれか選択ください）：□あり　□なしJFS規格取得の有無（いずれか選択ください）：□あり【規格の種類（いずれか選択ください）□JFS-A　□JFS-B　□JFS-B Plus　□JFS-C】□なし（取得見込みについてお知らせください：　　　　　　　　　　　） |
| 出展予定商品②※任意 | 商品名：一般的な名称：商品の保管温度（いずれか選択ください）：□常温　□冷蔵　□冷凍（ブース内に冷凍設備はありません。また、冷蔵・冷凍品は実物を展示することはできません）展示サンプル品のサイズ　縦×横×高さ（ｃｍ）：展示サンプル品の重量（ｋｇ）：展示サンプル品の賞味期限：製造日より　　　　日試飲・試食の有無（いずれか選択ください）：□あり　□なしサンプル配布の有無（いずれか選択ください）：□あり　□なしJFS規格取得の有無（いずれか選択ください）：□あり【規格の種類（いずれか選択ください）□JFS-A　□JFS-B　□JFS-B Plus　□JFS-C】□なし（取得見込みについてお知らせください：　　　　　　　　　　　） |
| 商談用資料※展示サンプル提供事業者のみ。（いずれか選択ください。） | □　現地語□　英語 |
| 台湾への輸出実績・　ご予定等 | 輸出実績：輸出のご予定： |
| 参加の目的、期待されること、ご質問など※任意 |  |

1. **参加事前同意事項**

**（現地対応希望の場合は同意をお願いします。）**

* 1. 参加にあたっては法令を遵守し、展示会主催者ならびに食品安全マネジメント協会の指示に従います。
	2. 提供する食品は、台湾の輸入要件、法規制に従ったものとします。アレルギー物質などの情報提供を行います。
1. お客様からのお問い合わせ、クレーム等について、責任を持って対応します。
2. 商談を行った相手方の個人情報等について、相手方の同意無しに第三者に開示しません。
3. 展示会で使用したサンプル品、販促品、備品等は責任をもって持ち帰る又は適切に破棄をします。
4. 自然災害や不測の事態、又は感染症の拡大により展示会が中止になった場合は、それに従います。
5. 応募要件を遵守します。万一不測の事態により履行が難しくなったときは、すみやかに食品安全マネジメント協会に報告し指示を仰ぎます。
6. 渡航中の事件事故等について食品安全マネジメント協会は一切責任を負いません。
7. 商談、取引の成否、その他相手方との間で生じた紛争及び損害等について、食品安全マネジメント協会は一切責任を負いません。

**FOOD TAIPEI 2025へ参加するとき、私は上記を厳守し同意します。**

２０２５年　　月　　日

　住所：

　事業者名称：

参加者氏名：

参加者連絡先（当日連絡の取れる電話番号）：

1. **応募申込書　送付先**

一般財団法人 食品安全マネジメント協会

事業経営支援部 海外展開チーム　市川、牟田口

Email: info@jfsm.or.jp

電話：03-6268-9691

※ご提出いただいた情報は適切に管理し、当展示会以外の目的には利用いたしません。なお、商談時の様子や写真は後日、協会HPやSNSに掲載する場合がございますので、ご了承ください。

以上