

イムノリゾート認証（温泉）申請書

年 月 日

特定非営利法人 イムノサポートセンター  
 理事長 西村 孝司 殿

申請者の名称：  
 所在地：  
 代表者の役職・氏名： 印

下記のとおりイムノリゾート認証（温泉）を受けたいので、イムノリゾート認証制度要綱第5の規定に基づき、関係書類を添えて申請します。

記

申請ランク	<input type="checkbox"/> ゴールドマーク <input type="checkbox"/> シルバーマーク	
名称		
成分	分析年月日	
特徴		
試験の場 所	<input type="checkbox"/> イムノサポートセンター <input type="checkbox"/> 第三者機関（名称： _____） <input type="checkbox"/> 申請者による試験	
試験方 法	<input type="checkbox"/> ヒト介在試験 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）	
連絡担当 者	所属・役職・氏名	
	住所	
	連絡先	TEL: _____ FAX: _____ Mail: _____

注： 1 申請者の事業概要を記載した資料(定款、パンフレット等)を添付すること。

2 温泉の内容を紹介した資料(パンフレット等)があれば添付すること。

3 温泉の成分分析表の写しを添付すること。

4 各種試験（ヒト介在試験、成分分析等）の結果の写しを添付すること。