（別紙）

年　　月　　日

　島根県産地支援課あて

「除草剤不使用米」シール使用届

「除草剤不使用米」シールの使用について、下記のとおり申請します。

 　　　 記

１　申請者

　　■申請者（法人）名：

 ※法人の場合は代表者役職・氏名

　　■住　所

　　■連絡先（電話・ＦＡＸ）

２　デザイン（シール）使用予定（該当するものに○印を付け、内容を記入）

　①精米袋などの容器包装資材等

　　■出荷数量：

　　■デザイン(シール)１枚あたりの荷姿：

■使用枚数：

　　■使用期間：

②その他

　■具体的な内容：

　■使用枚数：

　■使用期間：

３　その他

①「除草剤ゼロの米づくり」看板設置の有無（該当するものを囲む）

　　　 有り　　・　　無し

　②栽培概要(栽培計画・管理記録簿等）がわかる書類を添付する（様式は自由）