

マリン・エコラベル・ジャパン (MEL)  
 養殖認証取得支援コンサルティング申込書

養殖

以下記入の上、メールまたは FAX にて申し込みをお願い致します。(※直接記入可能です。□欄はクリックで☑)

事業者名		
住所	〒	
電話/FAX	☎ :	Fax :
担当者氏名		Mail :
水産エコラベルの取得状況	<input type="checkbox"/> 他の水産エコラベル(MSC、ASC 等)を取得済 <input type="checkbox"/> 関連企業等が MEL を取得済 <input type="checkbox"/> AEL を取得 <input type="checkbox"/> 上記該当なし 上記の詳細( _____ )	

Q1. 認証取得を希望される事業者様について、魚種、養殖法を記入してください。

対象魚種	
養殖方法	
種苗の入手先 複数選択可	人工種苗【 <input type="checkbox"/> 自家生産 <input type="checkbox"/> 購入】 <input type="checkbox"/> 天然種苗【 <input type="checkbox"/> 国内産 <input type="checkbox"/> 輸入】 <input type="checkbox"/> その他・備考( _____ )
給餌方法 複数選択可	<input type="checkbox"/> 生餌(※MEL では丸魚(whole fish)給餌不可) <input type="checkbox"/> モイストペレット <input type="checkbox"/> 配合飼料 <input type="checkbox"/> 無給餌 <input type="checkbox"/> その他・備考( _____ )
出荷形態 【CoC 認証無しの場合】 複数選択可	<input type="checkbox"/> 活魚 <input type="checkbox"/> 活〆 <input type="checkbox"/> 冷凍 <input type="checkbox"/> むき身(貝類) <input type="checkbox"/> その他・備考( _____ )
直接出荷先 【CoC 認証無しの場合】 複数選択可	<input type="checkbox"/> 自社(関連会社)加工場 <input type="checkbox"/> その他加工業者 <input type="checkbox"/> 漁協等加工場 <input type="checkbox"/> 産地市場 <input type="checkbox"/> 共販 <input type="checkbox"/> 大卸 <input type="checkbox"/> 仲卸 <input type="checkbox"/> 商社 <input type="checkbox"/> 小売店 <input type="checkbox"/> 飲食店 <input type="checkbox"/> 消費者(直売/通販等) <input type="checkbox"/> その他・備考( _____ )
生産実績	認証対象水産物の年間生産量(t) 【 _____ 】 認証対象水産物の年間取扱金額(円) 【 _____ 】
これまでの製品の輸出実績 複数選択可	<input type="checkbox"/> 実績なし <input type="checkbox"/> 実績あり：輸出先【 _____ 】 <input type="checkbox"/> 予定(希望)あり：輸出先【 _____ 】

Q2. MEL 取得を希望される理由(経緯)についてお教え下さい(できるだけ詳細に記載をお願いします)。

**Q3. 認証の取得を希望される時期及び認証取得の準備作業を行うのが難しい期間(繁忙期や設備の改修予定など)がある場合は記載してください。**

認証取得希望時期※1	
準備困難期間	

※1: 認証取得準備及び審査には一定の時間を要します。

また本事業によるコンサルティング実施期間は 2022 年 3 月末までとなります。

**Q4. MEL 認証の取得の審査費用等に関して、行政、自治体その他による補助制度等の利用を予定している場合は記載してください。**

補助制度等の利用予定※2 複数選択可	<input type="checkbox"/> 予定なし <input type="checkbox"/> 国の補助制度を利用予定 <input type="checkbox"/> 都道府県による補助制度を利用予定 <input type="checkbox"/> 市区町村による補助制度を利用予定 <input type="checkbox"/> その他の補助制度を利用予定
利用する補助制度の実施者・期限等	

※2: 他の補助制度の利用に制限はありませんが、制度に合わせた取得スケジュールを検討する必要があるため確認しております。

**Q5. その他備考・要望等 (任意記入)**

--

注：併せて CoC のコンサルティングもご希望の方は、別途 CoC の申込書もご記入ください。