ＦＡＸ．０３－４２３１－８６８５

一般財団法人日本要員認証協会

　マネジメントシステム審査員評価登録センター　宛

**ＦＳＭＳ審査員個人情報公表の同意書**

**（名簿公表の許諾書）**

**＊ 食品安全マネジメントシステム審査員登録の申込を（** [ ]  **します**[ ]  **しません）**

**以下の「□ 公表する」に✓マークを付した項目について、貴機関のホームページ上での公表に同意します。**

（該当する項目の□に✓マークを付し、必要事項を、全て青又は黒のボールペンで記入しください。）

1. 氏名を（ [ ]  公表する　[ ]  公表しない）　　　　氏名
2. 自宅の都道府県・市区町村を（ [ ]  公表する　[ ]  公表しない）

　　　〒　　　-

1. メールアドレスを（ [ ]  公表する　[ ]  公表しない）

　　　　　　　　　　　　　　　　@

1. 自宅電話を（ [ ]  公表する　[ ]  公表しない）

Ｔｅｌ

1. 自宅Ｆａｘを（ [ ]  公表する　[ ]  公表しない）

Ｆａｘ

1. 他のJRCA保有資格を（ [ ]  公表する　[ ]  公表しない）　　JRCA保有資格
2. カテゴリ・サブカテゴリを（ [ ]  公表する　[ ]  公表しない）　　登録分野

提出日　　　 　　　年　　　月　　　日

氏　名　　　　　　　　 　　　　　（登録番号　　　　　　　　）

**※１　新規申請時に記入提出ください。新規申請の場合は登録番号の記入の必要はありません。**

**※２　「審査員のページ」：**[**https://auditor.jrca-jsa.or.jp/members/login**](https://auditor.jsa.or.jp/members/login)**で登録・同意いただいた場合は本様式の提出必要ありません。**