**「健康増進機器製品の認定申請に関する申請前相談」等のご案内**

拝啓　時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は、当協会の事業活動につきまして格別なご高配を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、本年4月から認定事業の名称を「体調改善機器認定事業」から「健康増進機器認定事業」に変更して、実施することといたしました。

つきましては、本認定申請を計画されている会員企業等の皆様と面談による「申請前相談」を本年度から開催することといたしましたので、多くの企業の皆様のご参加をお待ち申し上げます。

なお、健康増進機器認定製品の申請受付は、本年4月1日から同年5月末日（2か月間）までとさせていただきますので、面談を希望される企業様は別添申込用紙に記入の上、お申込み願います。

また、標記につきましては、3月上旬に当協会ホームページに掲載する予定です。

敬具

記

日時： 令和2年3月23日（月）　13：30 ～ 16：30

（1社20分程度）

場所： 一般社団法人　日本ホームヘルス機器協会　会議室

 　　　　 〒113-0034　東京都文京区湯島4-1-11　南山堂ビル5F

面談料： 無料

申込方法： 別添申込用紙に必要事項をご記入の上、 3月13日（金）までにFAX又はE-mailにてお申し込み下さい。

交通： 地下鉄丸の内線「本郷三丁目」から徒歩5分

地下鉄大江戸線「本郷三丁目」4番出口から徒歩4分

地下鉄千代田線「湯島」1番出口から徒歩7分

JR中央線・総武線「御茶ノ水」から徒歩15分

以上

〔お問い合わせ先〕

（一社）日本ホームヘルス機器協会 健康増進機器事務局　（神野・安彦）

TEL:03-5805-6131　FAX:03-5805-6135　 E-mail: jimukyoku5@hapi.or.jp

一般社団法人　日本ホームヘルス機器協会　事務局 宛

ＦＡＸ：**０３－５８０５－６１３５**

E-mail: jimukyoku5@hapi.or.jp

**「健康増進機器製品の認定申請に関する申請前相談」申込用紙**

申込日：令和2年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 会社名 |  |
| 連絡先 | 部署名 |  |
| 担当者名 |  |
| TEL |  | FAX |  |
| E-mail |  |
| 出席者氏名 |  |
|  |
|  |
| 申請予定製品の概略（製品名、使用目的など） |  |
| 相談内容の概略 |  |