

(様式①)

平成 年 月 日

相談申込書

公益財団法人 日本健康・栄養食品協会
特定保健用食品部 御中

FAX 03-3268-3135 メールアドレス tokuho@jhnfa.org

会社名			
所属部署名			
担当者氏名		人数	名
TEL		FAX	
住所	〒		
メールアドレス			

相談希望日時

第1希望： 平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
 第2希望： 平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
 第3希望： 平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分

相談内容 以下の内容に沿って、該当箇所に○、あるいは詳細をご記入ください。

支援希望	() 1 申請相談 () 2 審査申請書のチェック () 2' 変更届 () 3 協会によるアドバイス(事務指導) () 4 学術アドバイス () 5 制度、表示・広告等
	() a 企画段階 () b 開発段階 () c 申請準備段階 () d 申請段階 () e 審査段階 () f 許可取得後
申請区分	() (1)特定保健用食品 () (2)条件付き () (3)規格基準型 () (4)疾病リスク低減表示 () (5)再許可等 () その他シリーズ品等
商品名 決まっていますか。	はい [] ・ いいえ
関与成分 確定されていますか。	はい [新成分 ・ 既成分 :] ・ いいえ
保健の用途 表現(表示)は決まっていますか。	(許可を受けようとする表示) はい [] ・ いいえ
食品の形態	[清涼飲料水 ・ 粉末清涼飲料 ・ 錠剤 ・ カプセル、 その他 ()] ・ 未定
申請予定 申請書は完成していますか。 (おおよその日程を ご記入ください。)	保健所提出予定 (特定保健用食品表示許可申請書) 平成 年 月 日 ・ 未定
	消費者庁提出予定 (審査申請書) 平成 年 月 日 ・ 未定
有効性試験は終了していますか。	はい [基礎試験 ・ ヒト試験(論文投稿先:)] ・ いいえ
安全性試験は終了していますか。	はい [急性毒性 ・ 亜急性 ・ 亜慢性 ・ 変異原性 ・ その他()] ・ いいえ
品質管理に関する資料は 整っていますか。	はい [原料規格書 ・ 製品規格書 ・ 管理体制書 ・ 製造所設備資料 ・ 製造委託契約書 ・ 製造所固有記号届出書 ・ その他()] ・ いいえ
その他 (具体的な相談、希望、質問等)	<記入できない場合は別紙に記載してください。>
許可取得年月日	平成 年 月 日 ・ 許可番号 []

以下は協会が記載します。

[相談担当者：] 特保・健食・栄食・一般 受付No. _____