

【栄養成分表示 相談申込書】

相談日	年 月 日	該当するものに☑を入れてください	
事業者名 (表示責任者名)		担当者名	
住所		連絡先	
対象商品 (商品名：)		<input type="checkbox"/> 一般用食品	<input type="checkbox"/> 業務用食品
		<input type="checkbox"/> 販売中	<input type="checkbox"/> 販売前

◆相談内容分類

食品表示法（栄養成分表示に関する内容）

<input type="checkbox"/> 栄養成分表示省略の可否	
<input type="checkbox"/> 表示方法	
<input type="checkbox"/> 食品の単位 <input type="checkbox"/> 成分の単位 <input type="checkbox"/> 表示の位 <input type="checkbox"/> 文字の大きさ	
<input type="checkbox"/> 表示面積 <input type="checkbox"/> ゼロ表示 <input type="checkbox"/> 下限値および上限値での表示	
<input type="checkbox"/> 表示値の求め方	
<input type="checkbox"/> 分析方法 <input type="checkbox"/> 分析以外で算出する方法	
<input type="checkbox"/> 強調表示	
<input type="checkbox"/> 高い旨 <input type="checkbox"/> 低い旨 <input type="checkbox"/> 含む旨 <input type="checkbox"/> 含まない旨	
<input type="checkbox"/> 強化された旨 <input type="checkbox"/> 低減された旨 <input type="checkbox"/> 無添加強調	
<input type="checkbox"/> 基準のない成分の取扱い (対象成分：)	
<input type="checkbox"/> 栄養機能食品 (対象栄養成分：)	
<input type="checkbox"/> 機能性表示食品 <input type="checkbox"/> 特別用途食品 <input type="checkbox"/> 特定保健用食品	
※機能性表示食品、特別用途食品、特定保健用食品の申請先は、消費者庁となります。	
<input type="checkbox"/> その他 ()	
健康増進法	
<input type="checkbox"/> 健康保持増進効果等の表示 <input type="checkbox"/> その他 ()	

◆相談内容を具体的に記入してください。

<添付資料> <input type="checkbox"/> 有 (枚) / <input type="checkbox"/> 無

◆注意事項

- ・ 回答には日数をいただく場合がありますので、余裕をもってご相談ください。
- ・ 保健所からの回答は、許可や公認を与えるものではなく、あくまでも意見・助言であり、事業者の責任と判断により表示を行うことをご承知おきください。

注意事項について了承しました。

【送信先】	FAX 03-3847-9467
	または
	メール eiyou@city.taito.tokyo.jp
	(※件名に 【栄養成分表示相談】 と入れてください。)
【担 当】	台東保健所 保健サービス課 栄養担当 (TEL：03-3847-9440)