【栄養成分表示 相談申込書】

◆注意事項◆ （申込書を記入する前にご確認ください）

- **相談は、表示内容について責任をもつ会社の所在地が台東区内である場合に限ります。**
- **回答には日数をいただく場合があります（1～2週間程度）。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。

必要事項を記入し、該当するものに☑を入れてください

相談日	年　月　日		
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：　　）	☐ 一般用食品 ☐ 販売中	☐ 業務用食品 ☐ 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）
☐ 栄養成分表示省略の可否
☐ 表示方法 ☐ 食品の単位　☐ 成分の単位　☐ 表示の位　☐ 文字の大きさ ☐ 表示面積　☐ ゼロ表示　☐ 下限値および上限値での表示 ☐ 合理的な推定により得られた一定の値
☐ 表示値の求め方 ☐ 分析方法　☐ 分析以外で算出する方法
☐ 強調表示 ☐ 高い旨　☐ 低い旨　☐ 含む旨　☐ 含まない旨 ☐ 強化された旨　☐ 低減された旨　☐ 無添加強調
☐ 基準のない成分の取扱い　（対象成分：　　）
☐ 栄養機能食品　（対象栄養成分：　　）
☐ 機能性表示食品　☐ 特別用途食品　☐ 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。
☐ その他　（　　）
健康増進法
☐ 健康保持増進効果等の表示　☐ その他（　　）

◆相談内容を具体的に記入してください。

＜添付資料＞ ☐ 有　（　　枚）／ ☐ 無

【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】 と入力してください。）

【担　当】 台東保健所 保健サービス課 栄養担当（TEL:03－3847－9440）