

※協議会記入欄

受付日	年 月 日
-----	-------

(別記様式)

年 月 日

一般社団法人健康ビジネス協議会  
代表理事 会長 吉田 康 様

企業名  
代表者職・氏名

印

おもいやり災害食認証制度に係る

申請  
 更新  
 変更

一般社団法人健康ビジネス協議会おもいやり災害食認証制度実施要領の規定に基づき、提出します。

1. 対象商品

商品名	JAN コード	認証番号※

※新たに申請する場合は記入不要

※行は適宜加除してください。

【添付資料】 提出する資料の□にチェックしてください。

関係書類	申請	更新	変更
① おもいやり災害食認証制度 企業登録書 (別紙1) ※初回申請のみ提出 (2回目以降の申請、変更については、内容に変更がある場合のみ提出)	<input type="checkbox"/>	—	<input type="checkbox"/>
② おもいやり災害食認証制度に係る商品の概要 (別紙2-申請) ※申請する商品1点につき1枚作成すること。	<input type="checkbox"/>	—	—
③ おもいやり災害食認証制度に係る商品の概要 (別紙2-変更) ※申請する商品1点につき1枚作成すること。	—	—	<input type="checkbox"/>
④ おもいやり災害食認証制度に係る認証基準対応表 (別紙3) ※申請する商品1点につき1枚作成すること。	<input type="checkbox"/>	—	<input type="checkbox"/>
⑤ 申請(届出)する商品に対して日本災害食学会が発行する、日本災害食認証通知書の写し	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑥ その他、補足説明資料 (企業の概要、商品の概要が分かる資料等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(別紙1) ※初回申請及び既申請内容に変更のある場合のみ提出

おもいやり災害食認証制度 企業登録書

年 月 日

1. 申請者概要

(ふりがな) 企業名			
	(社印)		
代表者	役職		
	(ふりがな) 氏名		
所在地等	〒		
	TEL(代表)		FAX
	URL		
担当者	(書類送付先) 〒		
	部署		
	役職		
	(ふりがな) 氏名		
	TEL(直通)		FAX
	E-mail		

2. 確認事項

認証制度への企業登録にあたり、以下の項目への同意をお願いします。

(各項目の□にチェックしてください。)

①認証商品を(一社)健康ビジネス協議会が、展示会等で展示する場合があります。

②(一社)健康ビジネス協議会のホームページにおいて、認証商品の画像等の掲載や申請企業のホームページへのリンクを行う場合があります。

(別紙2 - 申請)

## おもいやり災害食認証制度に係る商品の概要

企業名： \_\_\_\_\_

### 1. 申請する商品の情報

商品名	商品の概要
対象項目※	
<input type="checkbox"/> 低たんぱく質	<input type="checkbox"/> 性状・形状調整
<input type="checkbox"/> 特定原材料〇〇品目中××品目不使用 (表示する不用品目数： 品目中 品目)	<input type="checkbox"/> 水分・電解質補給サポート

※該当する項目の□にチェックしてください。

### 2. 日本災害食認証状況

認証登録日	認証番号	認証期限

### 3. 申請する商品の画像

	表面	裏面
パッケージ		
カートン		

※ 商品の画像には、必要な表示事項を満たすことが確認できるよう、認証マークの表示予定位置や表示する内容等に関する説明を付け加えること。また、商品表示とカートンなど表示が複数部分となる場合は、いずれも記載すること。

### 4. マークを表示する場所 (該当する項目全てにチェックしてください)

商品      チラシ      カタログ      カートン      その他 (      )

(別紙2-変更)

## おもいやり災害食認証制度に係る変更する認証商品の概要

企業名： \_\_\_\_\_

### 1. 変更する商品の情報

商品名	旧 JAN コード	新 JAN コード	変更内容
対象項目※			
<input type="checkbox"/> 低たんぱく質		<input type="checkbox"/> 性状・形状調整	
<input type="checkbox"/> 特定原材料〇〇品目中××品目不使用 (表示する不用品目数： 品目中 品目)		<input type="checkbox"/> 水分・電解質補給サポート	

※該当する項目の□にチェックしてください。

### 2. 日本災害食認証状況

認証登録日	認証番号	認証期限

### 3. 変更後の商品の画像

変更箇所		
	表面	裏面
パッケージ		
カートン		

※ 商品の画像には、必要な表示事項を満たすことが確認できるよう、認証マークの表示予定位置や表示する内容等に関する説明を付け加えること。また、商品表示とカートンなど表示が複数部分となる場合は、いずれも記載すること。

### 4. マークを表示する場所 (該当する項目全てにチェックしてください)

商品    チラシ    カタログ    カートン    その他 (      )

(別紙3-1)

おもいやり災害食認証制度に係る認証基準対応表  
【低たんぱく質】

今回の内容 (いずれかにチェックしてください)	
<input type="checkbox"/> 申請	<input type="checkbox"/> 変更
企業名	商品名

認証基準	確認内容	対応状況
商品のたんぱく質含量が通常と同種の食品の含量の50%以下であること。	たんぱく質含量 (通常と同種の食品比)	____%
<参考情報> 低たんぱく質食品に係る特別用途食品の表示許可		有 ・ 無 (いずれかに○)
関係書類 (要添付)		確認 (□にチェックしてください)
商品のたんぱく質含量が、通常と同種の食品の含量の50%以下であることを証明する書類の写し		<input type="checkbox"/>

(別紙3-2)

**おもいやり災害食認証制度に係る認証基準対応表**  
**【特定原材料〇〇品目中××品目不使用】**

今回の内容 (いずれかにチェックしてください)	
<input type="checkbox"/> 申請	<input type="checkbox"/> 変更
企業名	商品名

認証基準	確認内容	対応状況																														
特定原材料等について、消費者が一般に「ある特定原材料等を使用しているだろう」と認識する食品を、その該当する特定原材料等のうち1品目以上を使用せずに製造等した食品であること。 ただし、不使用として申請しようとする特定原材料等の品目数が、消費者庁の「食品表示基準」で定める特定原材料の全品目数と一致する場合は、特定原材料を全て使用しないものに限る。	不使用の特定原材料等品目数	品目中 品目																														
	品目別特定原材料等使用の有無  ※太枠は特定原材料 ※品目毎に使用有無(○×)を記入	<table border="1"> <tr> <td>えび</td> <td>かに</td> <td>小麦</td> <td>そば</td> <td>卵</td> </tr> <tr> <td>乳</td> <td>落花生</td> <td>アーモンド</td> <td>あわび</td> <td>いか</td> </tr> <tr> <td>いくら</td> <td>オレンジ</td> <td>カシューナッツ</td> <td>キイフルーツ</td> <td>牛肉</td> </tr> <tr> <td>くるみ</td> <td>ごま</td> <td>さけ</td> <td>さば</td> <td>大豆</td> </tr> <tr> <td>鶏肉</td> <td>バナナ</td> <td>豚肉</td> <td>まつたけ</td> <td>もも</td> </tr> <tr> <td>やまいも</td> <td>りんご</td> <td>ゼラチン</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	えび	かに	小麦	そば	卵	乳	落花生	アーモンド	あわび	いか	いくら	オレンジ	カシューナッツ	キイフルーツ	牛肉	くるみ	ごま	さけ	さば	大豆	鶏肉	バナナ	豚肉	まつたけ	もも	やまいも	りんご	ゼラチン		
えび	かに	小麦	そば	卵																												
乳	落花生	アーモンド	あわび	いか																												
いくら	オレンジ	カシューナッツ	キイフルーツ	牛肉																												
くるみ	ごま	さけ	さば	大豆																												
鶏肉	バナナ	豚肉	まつたけ	もも																												
やまいも	りんご	ゼラチン																														
同種の食品の喫食形態と著しく異なったものでないこと。		適 ・ 否 (いずれかに○)																														
<参考情報> 消費者がその食品について一般に「使用しているだろう」と認識する特定原材料等の品目名																																
<参考情報> アレルゲン除去食品に係る特別用途食品表示許可		有 ・ 無 (いずれかに○)																														
関係書類 (要添付)		<b>確認</b> (□にチェックしてください)																														
商品の原材料の使用状況を証明する書類 (複合原材料まで確認できるもの)		□																														

**おもいやり災害食認証制度に係る認証基準対応表**  
**【性状・形状調整】**

今回の内容 (いずれかにチェックしてください)	
<input type="checkbox"/> 申請	<input type="checkbox"/> 変更
企業名	商品名

認証基準	確認内容	対応状況
次のいずれかに当てはまること。 (1) 消費者庁より、えん下困難者用食品に係る特別用途食品の表示を許可されていること。 (2) 日本介護食品協議会より、ユニバーサルデザインフードロゴマークを表示することを認められていること。 (3) 農林水産省より、スマイルケア食の黄マークの表示について許諾を受けていること。	該当の有無  ※該当する項目の□にチェックする	<input type="checkbox"/> えん下困難者用食品に係る特別用途食品  <input type="checkbox"/> ユニバーサルデザインフード  <input type="checkbox"/> スマイルケア食の黄マーク
<参考情報> えん下困難者用食品に係る特別用途食品表示許可		有 ・ 無 (いずれかに○)
関係書類 (要添付)		<b>確認</b> (□にチェックしてください)
商品が次のいずれかに該当する事を証明する書類の写し		
(1) 消費者庁より、えん下困難者用食品に係る特別用途食品の表示を許可されていること。		□
(2) 日本介護食品協議会より、ユニバーサルデザインフードロゴマークを表示することを認められていること。		□
(3) 農林水産省より、スマイルケア食の黄マークの表示について許諾を受けていること。		□

(別紙3-4)

おもいやり災害食認証制度に係る認証基準対応表  
【水分・電解質補給サポート】

今回の内容 (いずれかにチェックしてください。)	
<input type="checkbox"/> 申請	<input type="checkbox"/> 変更
企業名	商品名

認証基準	確認内容	対応状況															
商品 100 g 又は 100ml 当たり食塩相当量として 0.1 g 以上、1.5g 以下 (ナトリウムイオンとして 40mg 以上 590mg 以下) を含有する飲料、おかゆ及びそれに準ずる性状であること。	食塩相当量 (100g 又は 100ml 当たり)	_____g															
	性状 (該当する項目に○)	飲料 ・ おかゆ ・ それに準ずる性状															
電解質の組成は、別表の下限値以上であること、又は消費者庁より病者用食品に係る特別用途食品のうち、水分・電解質補給ができる旨を表示することを許可されていること。  ※右記確認内容のうちどちらかを満たしていれば良い。	電解質の組成 (単位：mEq/l 又は mEq/kg)  ※塩基とは、クエン酸イオン、乳酸イオン、酢酸イオン等を指す。	<table border="1"> <thead> <tr> <th>電解質</th> <th>Na<sup>+</sup></th> <th>K<sup>+</sup></th> <th>Cl<sup>-</sup></th> <th>塩基</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>濃度</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(下限値)</td> <td>60</td> <td>15</td> <td>50</td> <td>25</td> </tr> </tbody> </table>	電解質	Na <sup>+</sup>	K <sup>+</sup>	Cl <sup>-</sup>	塩基	濃度					(下限値)	60	15	50	25
	電解質	Na <sup>+</sup>	K <sup>+</sup>	Cl <sup>-</sup>	塩基												
濃度																	
(下限値)	60	15	50	25													
	特別用途食品のうち、水分・電解質補給ができる旨の表示許可の有無	有 ・ 無 (いずれかに○)															
関係書類 (要添付)		確認 (いずれかの□にチェックしてください)															
次のいずれかの写し ①商品の成分を証明する書類 ②消費者庁より病者用食品に係る特別用途食品のうち、水分・電解質補給ができる旨を表示することを許可されていることを証明する書類		①□  ②□															