

機能性表示食品制度届出支援事業 交付申請書

一般社団法人健康ビジネス協議会が実施する「機能性表示食品制度届出支援事業」補助金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

1 補助金名

機能性表示食品制度届出支援事業

2 課題名

3 補助金交付申請額

金 _____ 円

4 添付書類

機能性表示食品制度届出支援事業計画書

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

平成 28 年 月 日

住 所 〒 _____

事業実施者名 _____

代表者職・氏名 _____

印

機能性表示食品制度届出支援事業計画書

1. 取組内容の概要

課題名 (30字程度)	
届出を行う機能性表示食品制度を活用した食品の概要 (200字以内)	

2. 補助事業者

企業等名 ・ 代表者氏名		
所在地	住所	〒
	TEL/FAX	
担当者	職・氏名	
	TEL/e-mail	
役割		

3. 委託事業者（本取組を外部に委託して行う場合は記入してください）

企業等名 ・ 代表者氏名		
所在地	住所	〒
	TEL/FAX	
役割		

※適宜行を追加し、委託する企業等をすべて記入してください。

4. 補助対象条件の確認

(1) 機能性関与成分

(2) 機能性関与成分の安全性に関する基本情報

① 安全性の評価方法

- ア 食経験の評価により、十分な安全性を確認している。
- イ 安全性に関する既存情報の調査により、十分な安全性を確認している。
- ウ 安全性試験の実施により、十分な安全性を確認している。

※該当区分・種類に「○」を記載してください。(複数選択可)

② 当該製品の安全性に関する届出者の評価

(3) 届出商品の製品規格

(4) 最終製品の製造工程管理体制

(5) 機能性関与成分の作用機序に関する考察

(6) 機能性評価に関する臨床試験論文もしくは観察研究論文（2報以上）

※該当論文のタイトル、作成年月、作成者を記入してください。

5. 取組内容

(1) 本事業で実施する取組事項の区分

- ① 安全性に係る事項 (届出項目の確認)
- ② 製造工程管理に係る事項 (適正工程管理の確認)
- ③ 機能性評価に係る事項 (研究レビューの可否判断、研究レビューの評価)
- ④ 容器包装表示に係る事項 (表示事項の確認)
- ⑤ 品質規格に関する事項 (品質規格の確認)
- ⑥ その他 ()

※該当区分・種類に「○」を記載してください。(複数選択可)

※⑥その他の()については、具体的な内容を記載してください。

(2) 本事業で実施する機能性表示食品制度申請スケジュール

実施項目 \ 時期	7月	8月	9月	10月

実施項目 \ 時期	11月	12月	1月	2月	3月

※実施項目は、5(1)で選択した取組事項の区分毎に記載すること。

※届出に必要な取組のうち、本事業によらず実施する事項についても記載すること。

6. 届出商品及び申請受理後の展開（商品化計画）

(1) 商品名					
(2) 食品の区分					
<input type="checkbox"/> 加工食品（ <input type="checkbox"/> サプリメント形状 <input type="checkbox"/> その他） <input type="checkbox"/> 生鮮食品					
※該当する区分に☑を記入してください。					
(3) 表示しようとする機能性					
(4) 商品のターゲット、顧客ニーズ					
(5) 商品の販売開始（予定）時期					
平成〇〇年〇〇月					
(6) 売上目標（目標年は、概ね事業終了3年後としてください。）					
〇年後に〇〇万円					
(7) 機能性表示後の販売見込み					
	H〇年〇月期 (現 状)	H〇年〇月期 (初年目)	H〇年〇月期 (2年目)	H〇年〇月期 (3年目)	H〇年〇月期 (4年目)
単価（円／個）					
販売量（個）					
売 上（円）					
主な販売先					
※現状は直近の実績値を記入し、初年目以降は同月における見込みの値を記入してください。					

7. 補助事業費の積算明細

(単位：円)

経費区分	種別	単位	数量	単価	事業に要する全経費	補助対象経費	補助金交付申請額	備考
謝金								
	小計							
旅費								
	小計							
その他								
	小計							
合計								

注) 経費区分ごとに小計を設けること。用紙は複数になっても構いません。

「補助事業費の積算明細」の記入上の注意

1. 「単位」とは、それぞれの物の算出単位をいい、kg、 $\frac{1}{2}$ 、缶、台、件、時間等をいう。
2. 「事業に要する全経費」とは、当該事業行するに必要な経費をいい、ここでは数量に単価を乗じた額をいう。
3. 「補助対象経費」とは、「事業に要する全経費」のうちで、補助対象となる経費をいう。
4. 「補助金交付申請額」とは、「補助対象経費」のうちで、補助金の交付を希望する額で、その限度は、「補助対象経費」に補助率 $1/2$ を乗じた額と補助限度額のいずれか低い額以下とする。
5. 「備考欄」には、用途、補助対象物件の購入予定先等を記載してください。
6. 補助対象経費である機械装置等には、生産用設備は含まない。
また、汎用性があり、目的外使用の疑いが強いものについては、補助対象外とする場合がある。

平成 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

住 所
企業等名
代表者職・氏名 ○○ ○○ 印

機能性表示食品制度届出支援事業補助金 完了報告書

補助対象事業が完了したので、下記のとおり報告します。
なお、あわせて精算金 円の交付を請求します。

記

1 課題名

2 実施期間

平成 年 月 日～平成 年 月 日

3 実績額

事業に要した全経費： 円
補助対象経費： 円
補助金交付請求額： 円

※補助金交付請求額は、補助対象経費（実績額）の1/2以内で、補助金交付決定額を
超えない額とすること。

4 添付資料

- (1) 支払状況表
- (2) 会計書類の写し
仕様書、見積書、依頼書、契約書、請求書、領収書等の支払いを証明する書類
- (3) 機能性表示食品届出書類の写し
- (4) 商品化計画書
- (5) その他、事業に係る書類

(別紙) 支払状況表

(単位：円)

経費区分	種別	単位	数量	単価	事業に要する全経費	補助対象経費	補助金交付申請額	備考
謝金								
	小計							
旅費								
	小計							
その他								
	小計							
合計								

注) 経費区分ごとに小計を設けること。用紙は複数になっても構いません。

(別紙)

平成 年 月 日

機能性表示食品制度届出支援事業 商品化計画書

(1) 商品名					
(2) 食品の区分					
<input type="checkbox"/> 加工食品 (<input type="checkbox"/> サプリメント形状 <input type="checkbox"/> その他) <input type="checkbox"/> 生鮮食品					
※該当する区分に☑を記入してください。					
(3) 表示しようとする機能性					
(4) 商品のターゲット、顧客ニーズ					
(5) 商品の販売開始 (予定) 時期					
平成〇〇年〇〇月					
(6) 売上目標 (目標年は、概ね事業終了3年後としてください。)					
〇年後に〇〇万円					
(7) 機能性表示後の販売見込み					
	H〇年〇月期 (現 状)	H〇年〇月期 (初年目)	H〇年〇月期 (2年目)	H〇年〇月期 (3年目)	H〇年〇月期 (4年目)
単価 (円/個)					
販売量 (個)					
売 上 (円)					
主な販売先					

※現状は直近の実績値を記入し、初年目以降は同月における見込みの値を記入してください。