

日本人間ドック健診協会 推薦申請書

<特定保健用食品の推薦申請書>

年 月 日

NPO 法人 日本人間ドック健診協会

理 事 長 殿

申請者 所在地・〒

会社名

代表者氏名

以下の商品について推薦申請を行いますので、日本人間ドック健診協会が定めた推薦制度に基づき審査をされるようお願いします。

記

推薦を受けようとする商品名： _____ の日本人間ドック健診協会の推薦を受けるに当たってその判断の根拠となる下記の資料を提出します。

添付書類

- 1-1 特定保健用食品表示許可書の写し
- 1-2 推薦を受けようとする食品についての内容
- 1-3 食品または関与する成分についての保健の用途及び摂取量を医学・栄養学的に明らかにする資料
- 1-4 食品又は関与する成分についての安全性を明らかにする資料
- 1-5 市販後に行った安全性や有効性などの確認試験の資料
- 1-6 会社の定款
- 1-7 企業の社会的責任（CSR）活動や情報公開の姿勢
- 1-8 商品開発の動機
- 1-9 消費者に対する対応
- 1-10 食品の品質管理
- 1-11 薬事法と景表法に従った広告の適法性

推薦に関わる様式の一覧（参考）

□様式 1－1

特定保健用食品の表示許可書の写し 表紙

商品名	
食品の種類	
関与する成分	
許可を受けた表示内容	
摂取をする上での注意事項	
1日摂取目安量	
許可日	

推薦に関わる様式の一覧（参考）

□様式 1－2

推薦を受けようとする食品についての内容

1 商品写真

2 商品名及び関与する成分

商品名：

関与する成分名：

3 食品の形状及び内容量

形状：○容器入り○○

内容量：○容器（○g）

4 推薦を受けようとする表示の内容及び理由

表示の内容：

特定保健用食品の場合その許可表示文言

5 食生活の改善に寄与し、その摂取により国民の健康の維持増進が図られる理由

6 成分分析表及び同種の食品との栄養成分組成との比較（製品 100g 当たり）

7 摂取量及び摂取上の注意

摂取量：

摂取上の注意：

8 保存上の注意事項

9 品質保持期限

推薦に関わる様式の一覧（参考）

□様式 1 - 3

食品または関与する成分についての保健の用途及び摂取量を医学・栄養学的に明らかにする資料の要約

○○に対する○○の効果
目的：
対象：
方法：
結果：

推薦に関わる様式の一覧（参考）

□様式 1 - 4

食品又は関与する成分についての安全性を明らかにする資料の要約

1) 食経験について

--

2) 食品への使用実績について

--

3) 動物に対する急性毒性試験、亜急性毒性試験について

--

4) 変異原性試験について

--

5) ヒト過剰摂取試験について

--

6) その他安全性試験について

--

推薦に関わる様式の一覧（参考）

□様式 1－5 市販後に行った安全性や有効性などの確認試験の資料

〇〇に対する〇〇の効果

目的：

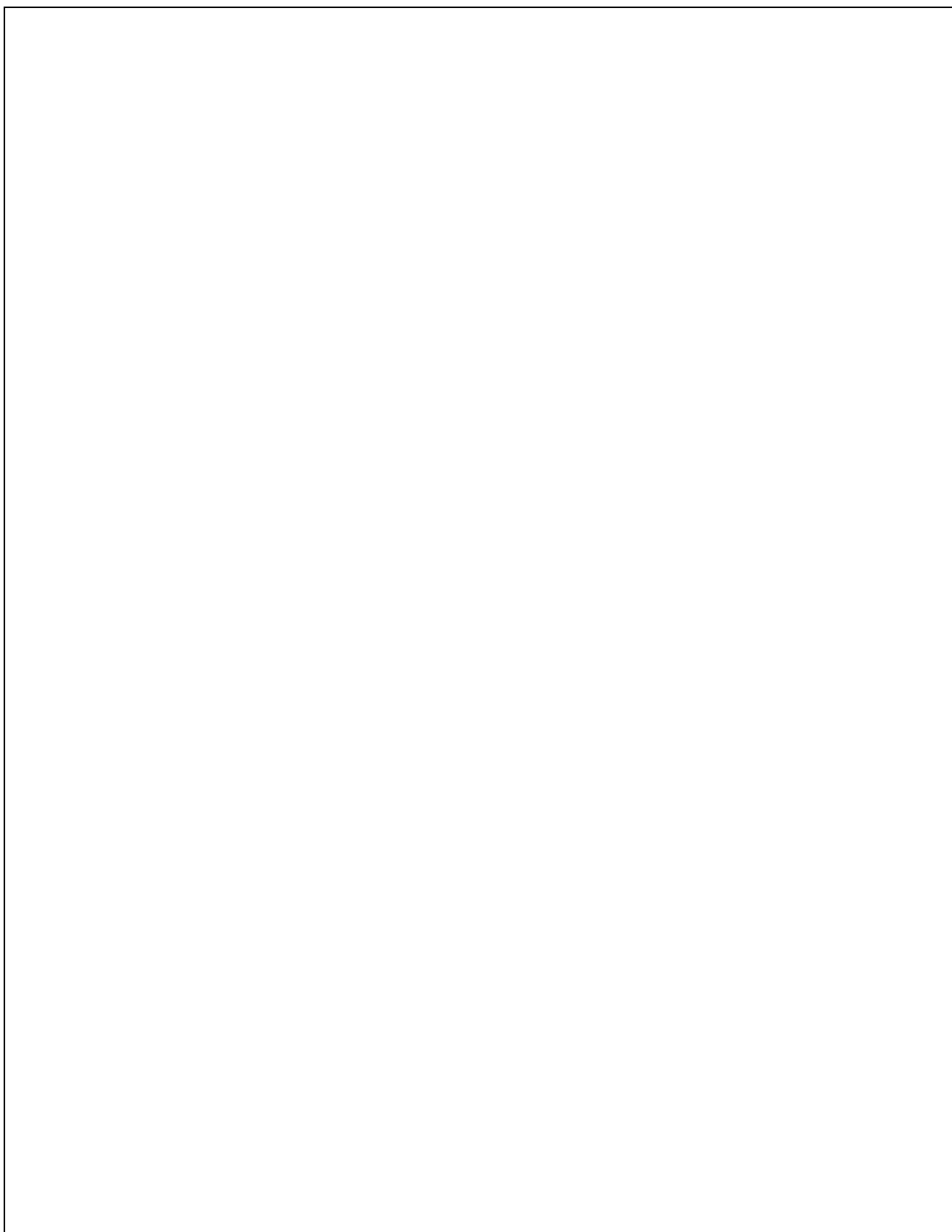
対象：

方法：

結果：

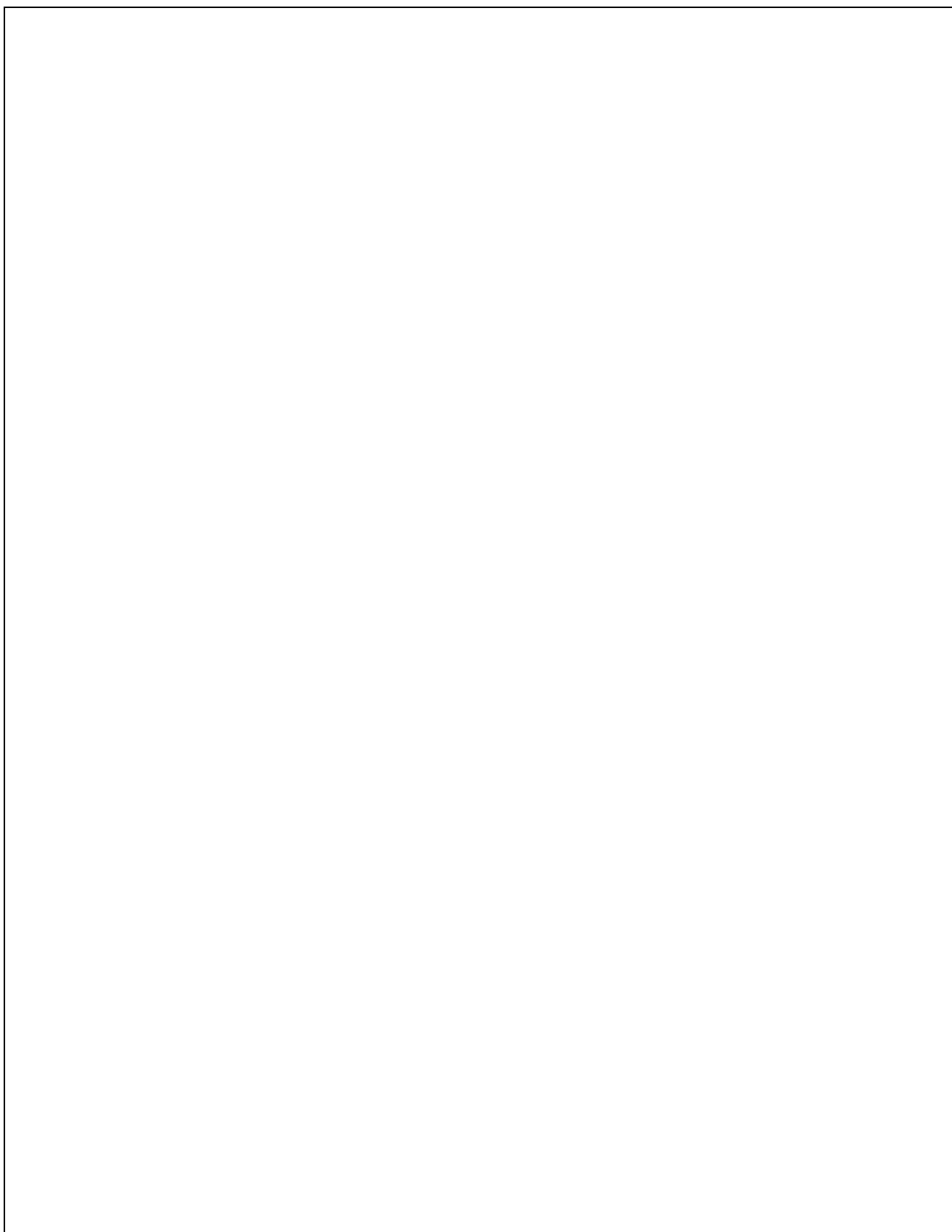
推薦に関わる様式の一覧（参考）

□様式1－6 会社の定款



推薦に関わる様式の一覧（参考）

□様式 1－7 企業の社会的責任（CSR）活動や情報公開の姿勢

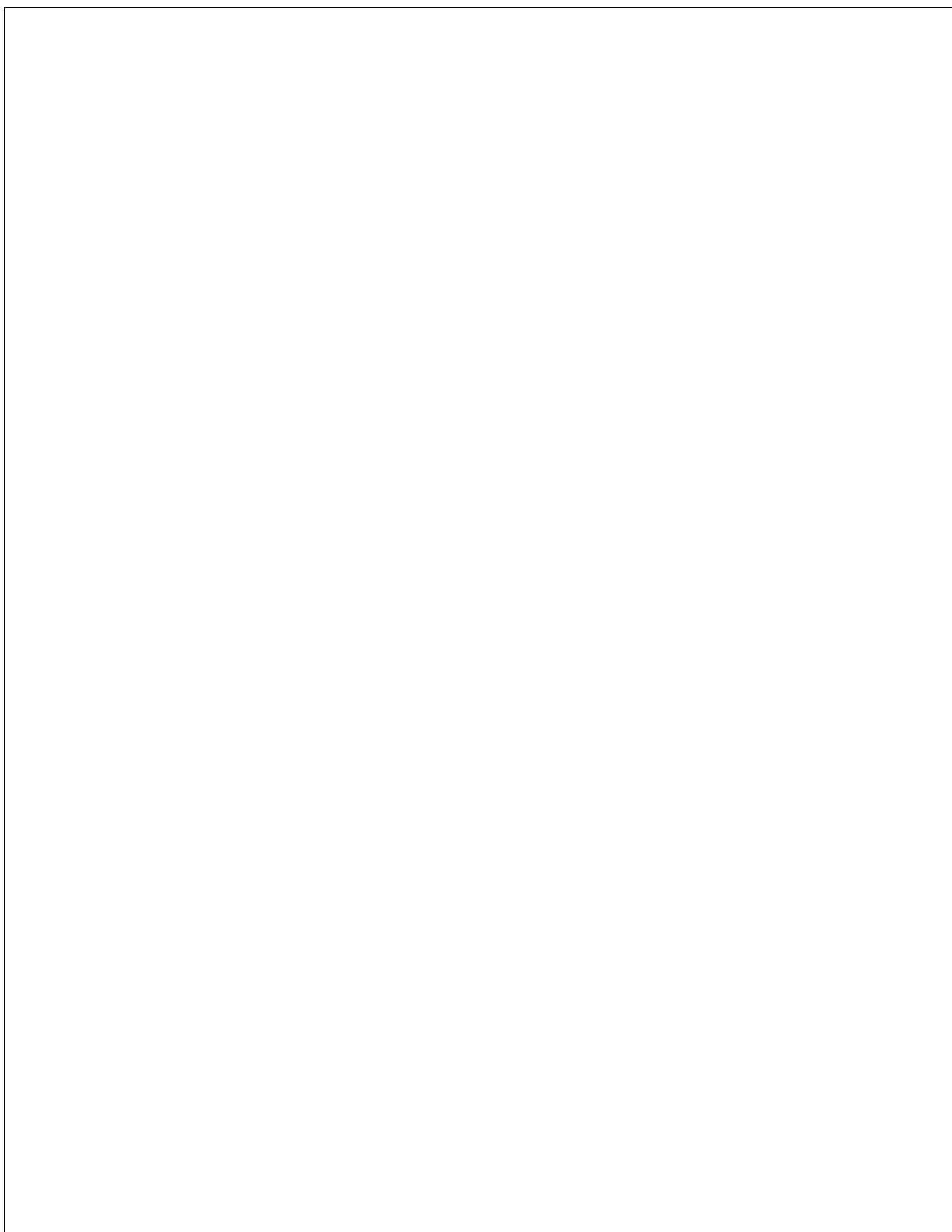


推薦に関わる様式の一覧（参考）

□様式1－8 商品開発の動機

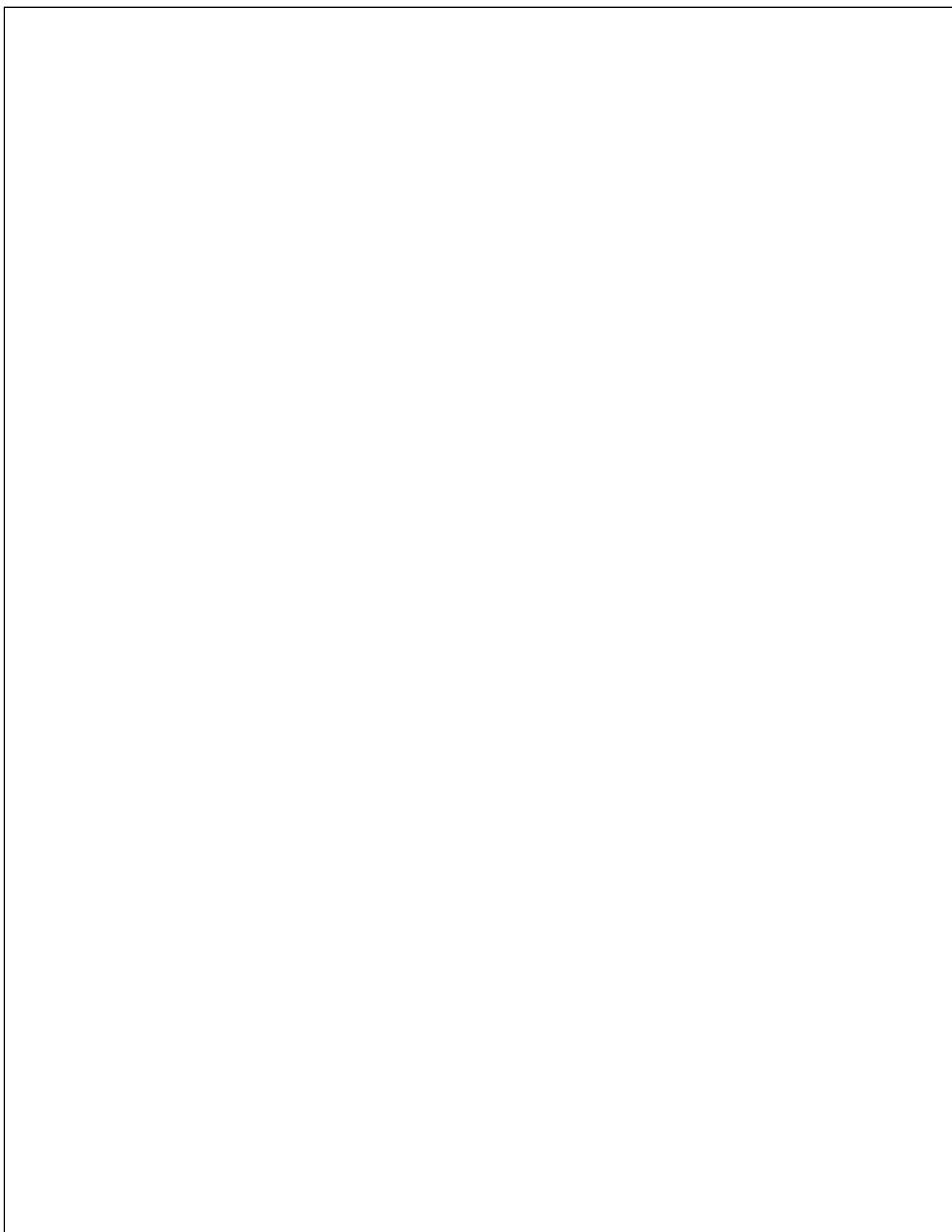
推薦に関わる様式の一覧（参考）

□様式1－9 消費者に対する対応



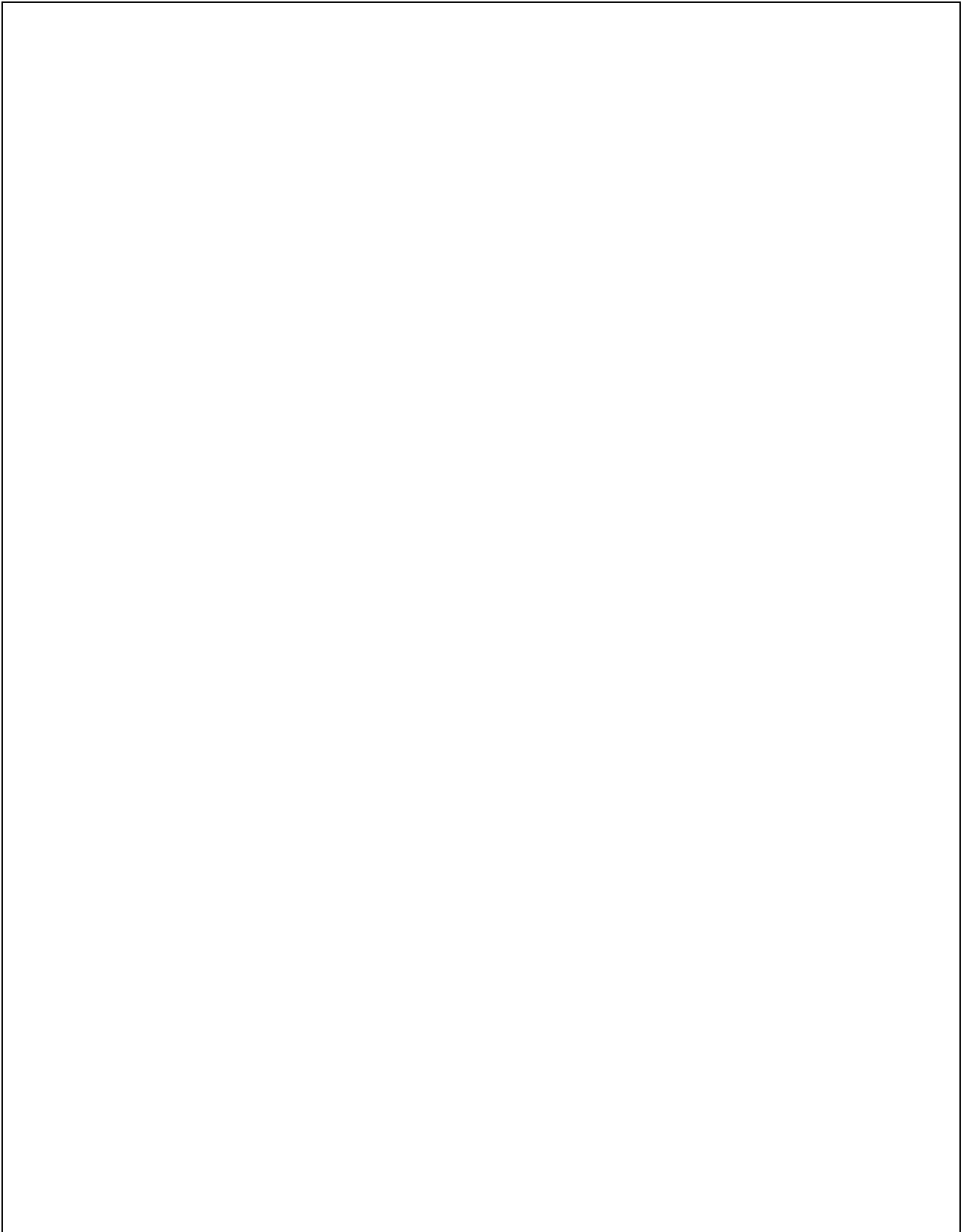
推薦に関わる様式の一覧（参考）

□様式1-10 食品の品質管理



推薦に関わる様式の一覧（参考）

□様式 1－1 1 薬事法と景表法に従った広告の適法性



推薦に関わる様式の一覧（参考）

様式 2

秘密保持に関する念書

受付番号（ _____ ）

年 月 日

〇〇〇株式会社 御中

秘密保持念書

特定非営利活動法人 日本人間ドック健診協会（以下「当協会」という）が下記の件に関し貴社からの推薦申請を受けるに当たり、当協会が下記の件に関する検討を行なう（以下「本目的」という）ため、本目的を含む本念書提出の事実、貴社から開示又は提供された全ての情報及びサンプル等並びに本目的に際し知り得た貴社の情報（例えば、貴社製品の形態種類及び販売時期並びに試験の仕様、試験規模及び試験品の種類を含むその他一切の情報をいい、以下総称して「秘密情報」という）の取り扱い等について、当協会は、以下の通り誓約します。

- (1) 秘密情報を善良なる管理者の注意をもって秘密として保持かつ管理し、本目的の遂行に携わる必要最小限の委員又は協会員に限って取り扱わせるものとし、貴社の書面による事前の承諾無く、第三者に開示、提供又は漏洩しません。
- (2) 秘密情報を貴社の書面による事前の承諾無く本目的以外に使用しません。
- (3) 秘密情報の複製は複製を禁止する貴社の要請のない場合に限り本目的に必要な数量に限り行い、当該複製物も秘密情報として扱います。
- (4) 本目的が終了したとき及び貴社からの指示のあったときには、秘密情報を記した書類その他の資料及びこれらの複製物並びにサンプル等を直ちに当社の費用負担で貴社に返却します。
- (5) 当協会が貴社の書面による事前の承諾を得て下請業者等の第三者へ秘密情報を開示及び提供する場合は、当該第三者へも本念書に定める義務を負わせ、当該第三者による義務遵守について責任を負います。
- (6) 万一、上記に違反した場合には、貴社と協議の上、それによって貴社が受けた損害を賠償します。

但し、次に該当することを証明できるものは、秘密情報から除外させていただきます。

- (a) 貴社から開示を受けた時点で、既に公知であったもの。
- (b) 貴社から開示を受ける前から、既に当協会が適法に保有していたもの。
- (c) 貴社から開示を受けた後、当協会の責めによらず公知となったもの。
- (d) 正当な権限を有する第三者から、秘密保持義務を課されることなく合法的に取得したもの。

記

件名 日本人間ドック健診協会推薦申請に関する秘密保持について

住所 〒102-0082 東京都千代田区一番町13-8 一番町KKビル5F

NPO 法人 日本人間ドック健診協会

理事長 笹森典雄

印

推薦に関わる様式の一覧（参考）

様式 3

申請書類審査委員会 推薦に関する妥当性のチェックリスト

受付番号（ ）

1. 会社の企業理念
2. 企業の社会的責任（CSR）活動や情報公開の姿勢
3. 商品開発の動機
4. 消費者に対する対応
5. 食品の有効性・安全性
6. 食品の学会誌での論文発表
7. 市販後の安全性、有効性の報告
8. 食品の品質管理
9. 薬事法と景表法に従った広告の適法性

推薦に関わる様式の一覧（参考）

様式 4

日本人間ドック健診協会 推薦商品に関する判定結果報告書

受付番号（ _____ ）

○年○月○日付で申請のあった（商品の名称）について、申請書類審査委員会で以下の項目について検討し、事業統括会議で推薦審査に諮るに足ると結論づけられたので報告する。

1. 会社の企業理念
2. 企業の社会的責任（CSR）活動や情報公開の姿勢
3. 商品開発の動機
4. 消費者に対する対応
5. 食品の有効性・安全性
6. 食品の学会誌での論文発表
7. 市販後の安全性、有効性の報告
8. 食品の品質管理
9. 薬事法と景表法に従った広告の適法性

申請書類審査委員会評価内容：

--

推薦に関わる様式の一覧（参考）

様式 5

日本人間ドック健診協会 推薦承認書

受付番号（ _____ ）

年 月 日

株式会社〇〇

代表取締役社長 〇〇 殿

NPO 法人 日本人間ドック健診協会

理事長 笹森典雄 印

年 月 日付で申請のあった食品〇〇について、日本人間ドック健診協会は下記の通り推薦することを承認しましたので通知します。

記

1. 推薦商品 〇〇

2. 推薦商品の取り扱い、運用

1) 以下の呼称を本件商品における広告宣伝及び商品パッケージに使用する権利

①日本人間ドック健診協会推薦[®]商品

②日本人間ドック健診協会推薦[®]

2) 以下記載する日本人間ドック健診協会マークを本件商品における広告宣伝及び商品パッケージに使用する権利

3. その他

- ・ 推薦呼称の使用に際しては特定保健用食品の場合、個別に申請者が厚生労働省に申請すること
- ・ 権利使用においては、全て日本人間ドック健診協会への事前提出を必要とする。
- ・ 本権利を使用する広告宣伝及び商品パッケージには可能な範囲で『年に1度は、人間ドックや健康診断を受けましょう』等の表示を併記する
- ・ また、速やかに有用性確認試験を行い報告すること。
- ・ なお、当該食品の有効性・安全性の新たな知見を入手した際は、遅延無く日本人間ドック健診協会事務局まで報告すること。

以上

推薦に関わる様式の一覧（参考）

様式 6

日本人間ドック健診協会 推薦不適合 申請審査結果通知書

受付番号（ ）

年 月 日

株式会社〇〇

代表取締役社長 〇〇 殿

NPO 法人 日本人間ドック健診協会

理事長 笹森典雄 印

年 月 日付で申請のあった食品〇〇について、日本人間ドック健診協会は下記の理由で推薦に対しては不適合であると判断しましたので通知します。

記

1. 申請商品名

2. 推薦に対しては不適合であるとした理由

以上

推薦に関わる様式の一覧（参考）

様式 7

日本人間ドック健診協会推薦に伴う権利行使承認申請書

年 月 日

NPO 法人 日本人間ドック健診協会

理 事 長 殿

申請者 所在地・〒

会社名

担当者氏名

推薦商品名 _____ 人間ドック健診協会推薦申請受付番号（ _____ ）

商品パッケージに推薦の呼称を使用する場合

権利行使商品パッケージ	商品パッケージデザイン案など添付してください
予定期間	〇〇年〇月〇日～〇〇年〇月〇日

広告に推薦の呼称を使用する場合

権利行使する広告の種類	<input type="checkbox"/> テレビ広告 <input type="checkbox"/> ラジオ広告 <input type="checkbox"/> 新聞広告 <input type="checkbox"/> 雑誌広告 <input type="checkbox"/> 交通広告 <input type="checkbox"/> 屋外広告 <input type="checkbox"/> 折込広告 <input type="checkbox"/> チラシ・パンフレット <input type="checkbox"/> ダイレクトメール <input type="checkbox"/> POP 広告 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）
広告の概要	1. 媒体名： 2. サイズ・仕様： 3. 広告展開期間： 4. その他 ※広告のデザイン案など添付してください
予定期間	〇〇年〇月〇日～〇〇年〇月〇日

上記の申請を承認します。

年 月 日

NPO 法人 日本人間ドック健診協会
理事長 笹森典雄 印