様式第１号

令和　　年　　月　　日

**特別用途食品試験検査依頼書**

　国立研究開発法人

医薬基盤・健康・栄養研究所　理事長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　印

１　試験を必要とする理由（該当項目に○印を付けること）

|  |  |
| --- | --- |
| １ | 特別用途食品の表示の許可・承認（許可基準型） |
| ２ | 特別用途食品の表示の許可・承認（個別評価型） |
| ３ | 特定保健用食品の表示の許可・承認 |
| ４ | 品質管理等の定期的な報告のための試験 |

２　食品区分（特定保健用食品は記入不要）

３　商品名（検体試料）

４　製造者名

５　製造年月日及びロット番号

６　保存方法に関し特に注意を必要とするものについては、その注意事項

７　添付資料（該当項目に○印を付けること）

|  |  |
| --- | --- |
| １ | 表示許可又は表示承認申請書の写し |
| ２ | 表示許可又は表示承認を受けようとする食品の分析方法及び分析成績を記載した書類 |
| ３ | 特定保健用食品表示許可書または特定保健用食品表示承認書 |
| ４ | 表示許可を受けた食品の分析方法及び分析成績を記載した書類 |

８　担当者の氏名等

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | 所属 |  |
| 所在地 |  | | |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| E-mail |  | | |