

UDFマーク表示申請に関するご案内

日本介護食品協議会では、会員の皆様方が製造もしくは販売されるユニバーサルデザインフードにロゴマークを表示される場合は、発売前に協議会へ製品の登録をお願いしております。

ロゴマークを表示できる製品は、日本介護食品協議会が定める自主規格に適合した製品で、下記の要件を満たしたものになります。

1. 協議会会員が販売者である製品
2. 協議会会員が製造する製品、ただし販売者が非会員の場合は一括表示欄に製造者名として会員企業名を表示することが条件

申請に関しては以下の点にご注意下さい。

《新規に製品を登録する場合》

製品の登録を希望されるかたは、同封しました“UDFマーク表示申請書”に必要事項を記入の上、下記宛にご送付下さい。登録に関しては製品の表示（販売者名等及びUDFマーク）を確認させていただきます。申請時に製品の版下ができあがっている場合はあわせてお送り下さい。申請時に版下等が用意できない場合は後日別便にてお送り下さい。その場合は版下のおおよその送付時期をお知らせ下さい。受理の通知は表示内容の確認後になります。なお、同一製品でも内容量が異なる場合は別製品として申請が必要となります。

《申請内容を変更する場合（表示区分が変更されないもの）》

商品名（製品名）の変更や、物性値が自主規格で規定されている範囲内で変更される場合は変更の申請が必要となります。この場合は“UDFマーク表示申請書”に変更される個所と新規申請時に取得した「受理番号」を記載して下さい。変更される個所が商品名（製品名）の場合は事務局での確認が必要となりますので、新しい名称が記載された製品の版下をあわせてお送り下さい。

《申請内容を変更する場合（表示区分が変更されるもの）》

製品のスペック変更等で物性値が変化し表示区分を変更される場合は、現行製品の廃止をした上で、新たに新規登録をする必要があります（受理番号が変わります）。この場合はいったん廃止届けを提出し現在の製品登録を抹消した上で、新たに申請して下さい。

申請及び問い合わせ先

日本介護食品協議会

〒101-0042 東京都千代田区神田東松下町 10-2

翔和神田ビル 3 階（公益社団法人日本缶詰協会内）

TEL 03-5256-4801 FAX 03-5256-4805

平成 年 月 日

日本介護食品協議会御中

UDFマーク表示申請書（新規・変更）

ユニバーサルデザインフードのロゴマークを下記の通り表示いたしたく申請致します。

会社名 _____

部署名 _____

担当者氏名 _____ 印

住所 〒 _____

電 話 _____

F A X _____

| | | | |
|-----------------------------|-----------------------|----------------|--------|
| 商品名（製品名） | タイプ： | 表示区分： | 内容量： g |
| | かたさ： N/m ² | 粘度： mPa・s | |
| 受理番号： | 販売予定日： 年 月 日 | 仕向先： 業務用 ・ 家庭用 | |
| | あけくちマーク表示： 有 ・ 無 | | |
| *事務局使用欄 受理番号： (年 月 日) 受理者： | | | |
| 商品名（製品名） | タイプ： | 表示区分： | 内容量： g |
| | かたさ： N/m ² | 粘度： mPa・s | |
| 受理番号： | 販売予定日： 年 月 日 | 仕向先： 業務用 ・ 家庭用 | |
| | あけくちマーク表示： 有 ・ 無 | | |
| *事務局使用欄 受理番号： (年 月 日) 受理者： | | | |
| 商品名（製品名） | タイプ： | 表示区分： | 内容量： g |
| | かたさ： N/m ² | 粘度： mPa・s | |
| 受理番号： | 販売予定日： 年 月 日 | 仕向先： 業務用 ・ 家庭用 | |
| | あけくちマーク表示： 有 ・ 無 | | |
| *事務局使用欄 受理番号： (年 月 日) 受理者： | | | |
| 商品名（製品名） | タイプ： | 表示区分： | 内容量： g |
| | かたさ： N/m ² | 粘度： mPa・s | |
| 受理番号： | 販売予定日： 年 月 日 | 仕向先： 業務用 ・ 家庭用 | |
| | あけくちマーク表示： 有 ・ 無 | | |
| *事務局使用欄 受理番号： (年 月 日) 受理者： | | | |

* 変更申請の場合は、受理番号と変更する項目のみ記入して下さい。

申請内容を変更する場合も、この用紙を用いて下さい。その際以前申請したときの商品の受理番号と変更する項目、それと変更後の商品の販売予定日を記入して下さい（それ以外の欄は記入しないで下さい）。

(記入例)

平成 年 月 日

日本介護食品協議会御中

申請を希望する方いずれかを○で囲んで下さい

UDFマーク表示申請書 (新規・変更)

ユニバーサルデザインフードのロゴマークを下記の通り表示いたしたく申請致します。

事務局から問い合わせることがありますので、内容について知っている人にして下さい
(役職等は問いません。)

会社名 _____
 部署名 _____
 担当者氏名 _____ 印
 住所 〒 _____
 電話 _____
 F A X _____

下記の表を参考して。タイプはアルファベットで、表示区分は数値で記入して下さい（とろみ調整食品は“とろみ”と記載して下さい）。

| | | | |
|---|---------------------------------------|---------------------|------------|
| 商品名 (製品名) ○○シリーズ やわらか肉じゃが | タイプ: A | 表示区分: 2 | 内容量: 120 g |
| | かたさ: 2×10^4 N/m ² | 粘度: _____ mPa・s | |
| 受理番号: | 販売予定日: 平成 16 年 8 月 1 日 | 仕向先: <u>業務用</u> 家庭用 | |
| | あけくちマーク表示 | 有 | 無 |
| *事務局使用欄 受理番号: _____ (年 月 日) 受理者: _____ | | | |

商品名は製品に表示されているものを記載して下さい。

既に取得している受理番号を記載して下さい (変更申請の場合のみ)

この欄は記入しないで下さい。

“かたさ”、“粘度”については下記の表を参考に、貴社の実測値を記入して下さい。

既に販売されている商品にマークを付ける場合は、マークの付いた商品が販売される予定日を記入して下さい。

業務用、家庭用のいずれかを○で囲んで下さい (仕向先が両方である場合は両方を○で囲んで下さい)。

容器包装の「あけくちマーク」表示について、使用の有無を○で示して下さい。

1. タイプ区分

A: 乾燥食品、 B: 冷凍食品、 C: 容器包装詰加圧加熱殺菌食品、 D: その他の容器包装詰食品

2. 表示区分

| 表示区分 | 1 | 2 | 3 | 4 | とろみ調製食品 |
|------|----------------------------|-----------------|-----------------|--|--|
| 区分形状 | 容易にかめる | 歯ぐきでつぶせる | 舌でつぶせる | かまなくてよい | とろみ調製 |
| 物性規格 | かたさ上限値 N/m ² | 5×10^5 | 5×10^4 | ゾル: 1×10^4 ゲル: 2×10^4 | ゾル: 3×10^3 ゲル: 5×10^3 |
| | 粘度下限値 mPa・s | | | ゾル: 1500 | ゾル: 1500 |

各区分に対する詳細な規格については、自主規格を参考して下さい。

平成 年 月 日

日本介護食品協議会御中

UDFマーク表示廃止届

ユニバーサルデザインフードのロゴマークを下記の通り廃止いたしたく届け出ます。

会社名 _____

部署名 _____

担当者氏名 _____ 印

住所 〒 _____

電 話 _____

F A X _____

| 商品名（製品名） | 受理年月日※ ¹ | 受理番号※ ² | 製造中止日※ ³ |
|----------|---------------------|--------------------|---------------------|
| | 年 月 日 | | 年 月 日 |
| | 年 月 日 | | 年 月 日 |
| | 年 月 日 | | 年 月 日 |
| | 年 月 日 | | 年 月 日 |

※¹ 日本介護食品協議会が発行したUDFマーク表示受理書に記載された受理年月日を記入して下さい。

※² 日本介護食品協議会が発行したUDFマーク表示受理書に記載された受理番号を必ず記入して下さい。

※³ 本製品のロゴマークの入った容器についての最終製造日を記入してください。