

別紙様式（Ⅲ）-1【添付ファイル用】

商品名：ひざサポートコラーゲン

製造及び品質の管理に関する情報
 (サプリメント形状の加工食品、その他加工食品)

| | | |
|---|--|---|
| (1) 製造者氏名、製造所所在地等 情報 | 製造者氏名又は製造所 名 | キューサイ株式会社 福岡こうのみなと工場 |
| | 種類 | <input type="checkbox"/> 中間製品まで製造・加工 を行う <input checked="" type="checkbox"/> 原材料又は中間製品か ら最終的な容器包装に入 れる工程まで行う |
| | 製造所所在地 | 福岡県宗像市神湊 32-1 |
| | 届出者か否か | <input checked="" type="checkbox"/> 届出者 <input type="checkbox"/> 届出者以外 |
| | 製造所固有記号で表示 される場合はその記号 | HK |
| (2) 製造施設・従業員の衛生管理等の体制（以下の項目をチェック又は記載。重複可） | | |
| ① GMP、HACCP、ISO 22000、FSSC 22000 に基づき、届出食品が製造されてい るか。 <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ | 種類 | <input checked="" type="checkbox"/> 国内GMP <input type="checkbox"/> 米国GMP (<input type="checkbox"/> 認証を受けている) <input type="checkbox"/> 総合衛生管理製造過程 <input type="checkbox"/> 都道府県等 HACCP <input type="checkbox"/> ISO 22000 <input type="checkbox"/> FSSC 22000 |
| | 承認書等発行者 | 公益財団法人日本健康・栄 養食品協会 |
| | 承認書等番号 | 177-B02-02 |
| ② 国外で製造される場合において、当該外国内で販売する食品 に対し、GMP 又は HACCP の基準に従い製造することを義務付け ている場合であって、届出食品も当該基準により製造されて いるか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ | <input type="checkbox"/> GMP <input type="checkbox"/> HACCP | 国名又は地域名 |
| | | |
| ③ <input type="checkbox"/> ①及び②以外の場合 製造施設・従業員の衛生管理等の体 制について具体的に右欄に記載す る。 | | |

別紙様式（Ⅲ）-1 【添付ファイル用】

| | |
|--|--|
| <p><input type="checkbox"/> ①又は②に該当し、さらに特に記載したい事がある場合 右欄に記載する。</p> | |
| <p>(3) 規格外の製品の流通を防止するための体制等</p> | <p>以下のいずれかにチェック</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> (2) ①の認証等に従い実施している。</p> <p><input type="checkbox"/> (2) ②の基準に従い実施している。</p> <p><input type="checkbox"/> それ以外（取組状況について下記に記載する。）</p> |
| <p>(4) その他特記すべき事項</p> | <p>—</p> |

別紙様式（Ⅲ）-1【添付ファイル用】

商品名：ひざサポートコラーゲン

製造及び品質の管理に関する情報
(サプリメント形状の加工食品、その他加工食品)

| | | |
|---|--------------------------|--|
| (1) 製造者氏名、製造所所在地等 情報 | 製造者氏名又は製造所 名 | アリメント工業株式会社 本社工場 |
| | 種類 | <input type="checkbox"/> 中間製品まで製造・加工 を行う <input checked="" type="checkbox"/> 原材料又は中間製品か ら最終的な容器包装に入 れる工程まで行う |
| | 製造所所在地 | 山梨県南巨摩郡南部町南 部 7764 |
| | 届出者か否か | <input type="checkbox"/> 届出者 <input checked="" type="checkbox"/> 届出者以外 |
| | 製造所固有記号で表示 される場合はその記号 | LA |
| (2) 製造施設・従業員の衛生管理等の体制（以下の項目をチェック又は記載。重複可） | | |
| ① GMP、HACCP、ISO 22000、FSSC 22000 に基づき、届出食品が製造されてい るか。 <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ | 種類 | <input checked="" type="checkbox"/> 国内GMP <input checked="" type="checkbox"/> 米国GMP (<input checked="" type="checkbox"/> 認証を受けている) <input type="checkbox"/> 総合衛生管理製造過程 <input type="checkbox"/> 都道府県等 HACCP <input checked="" type="checkbox"/> ISO 22000 <input type="checkbox"/> FSSC 22000 |
| | 承認書等発行者 | 国内 GMP：公益財団法人日 本健康・栄養食品協会 米国 GMP:NSF International ISO22000：インターテック サーティフィケーション (株) |
| | 承認書等番号 | 国内 GMP：11205 米国 GMP：C0257823 ISO22000：12190810001 |
| ② 国外で製造される場合において、当該外国内で販売する食品 に対し、GMP 又は HACCP の基準に従い製造することを義務付け ている場合であって、届出食品も当該基準により製造されて | | <input type="checkbox"/> GMP <input type="checkbox"/> HACCP |
| | | 国名又は地域名 |

別紙様式（Ⅲ）-1【添付ファイル用】

| | |
|--|--|
| <p>いるか。 <input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ</p> | |
| <p>③ <input type="checkbox"/> ①及び②以外の場合 製造施設・従業員の衛生管理等の体制について具体的に右欄に記載する。 <input type="checkbox"/> ①又は②に該当し、さらに特に記載したい事がある場合 右欄に記載する。</p> | |
| <p>(3) 規格外の製品の流通を防止するための体制等</p> | <p>以下のいずれかにチェック <input checked="" type="checkbox"/> (2) ①の認証等に従い実施している。 <input type="checkbox"/> (2) ②の基準に従い実施している。 <input type="checkbox"/> それ以外（取組状況について下記に記載する。）</p> |
| <p>(4) その他特記すべき事項</p> | <p>—</p> |