出展申込書

出展要領及び公募チラシの内容について確認・了承し、申し込みます。

令和７年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 応募者情報 | 企業名：  代表者職氏名：  住所： | | | | | |
| 事務担当者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　職名：  連絡先電話番号：　　　　　　　　　　　　　　　FAX：  E-mailアドレス： | | | | | |
| 展示製品等の概要 | 【製品名】  【製品種別】  　□機能性表示食品  　□栄養強調表示  　□栄養機能食品  　□あおもりPGブランド認証取得商品  　□その他 | | 【製品の概要、出展目的、ターゲット及び期待する効果】  　※本県地域資源を活用した健康志向食品又は美容系商品であることが  わかるように記載してください。  　 ※必要に応じて、別紙の添付可。 | | | |
| ※製品毎の写真と、パンフレット等がありましたら添付してください。 |
| 【製品名】  【製品種別】  　□機能性表示食品  　□栄養強調表示  　□栄養機能食品  　□あおもりPGブランド認証取得商品  　□その他 | | 【製品の概要、出展目的、ターゲット及び期待する効果】  ※本県地域資源を活用した健康志向食品又は美容系商品であることが  わかるように記載してください。  　 ※必要に応じて、別紙の添付可。 | | | |
| その他 | １．上記製品は、青森県の健康志向食品関連事業（※）を活用して開発したものですか。 | | | | | |
|  | 活用した支援策  　　□モデル開発会議  　　□専門家相談会  　　□商品開発セミナー | |  | 時期 |  |
| （※）令和元年度～２年度「あおもりヘルシーライフフードプロモーション推進事業」  　　　　令和３～５年度「機能性表示食品等開発推進事業」  　　　　令和６～７年度「青森型健康志向食品育成事業」 | | | | | |
| ２．上記製品は、青森県のシニア志向プロダクト関連事業（※）に参加して開発したものですか。 | | | | | |
|  | 参加した事業（※）  　　□令和６年度「「あおもりPG」シニア市場拡大事業」  　　□令和７年度「シニア市場プロダクト育成事業」 | | | |  |
| ３．上記製品は、(地独)青森県産業技術センター等の研究機関と連携して開発したものですか。 | | | | | |
|  | |  |  |  | | --- | --- | --- | | 研究機関名  （研究者） |  | 時期 | | | | | | |

※会社の概要が分かる資料を添付してください（１部、メール可）。

※枠が不足する場合は、適宜追加して作成ください。