

FCP展示会・商談会シート

記入日

2017年
7月26日

FOOD
COMMUNICATION
PROJECT

第3版

商品特性と取引条件

商品名	菊芋チップ				
提供可能時期 (最もおいしい時期を()内に記載)	11月～1年間 ()	賞味期限/消費期限	賞味期限	1年	消費期限
主原料産地 (漁獲場所等)	志摩市	JANコード (13桁もしくは8桁)			
内容量	40g	希望小売価格	税抜	税込(切捨) 税率	
1ケースあたり入数		保存温度帯	常温	▼	
発注リードタイム		販売エリアの制限	●無 ○有→		
最大・最小ケース納品単位 (◎ケース/日 など単位も記載)	最大	最小	ケースサイズ(重量)	縦(※) × 横(※) × 高さ(※)	重量(※)
認 証 等 (商品・工場・農場等)	<input type="checkbox"/> 有機JAS <input type="checkbox"/> ISO ※ <input type="checkbox"/> HACCP ※ <input type="checkbox"/> 農業生産工程管理(GAP) ※ <input type="checkbox"/> その他(右に記入→) ※印のものは、具体的な取得内容を記載 →				

ターゲット	売 り 先 <input type="checkbox"/> 外食 <input type="checkbox"/> 中食 <input type="checkbox"/> 商社・卸売 <input type="checkbox"/> メーカー <input checked="" type="checkbox"/> スーパーマーケット <input type="checkbox"/> 百貨店 <input type="checkbox"/> その他小売 <input type="checkbox"/> ホテル・宴会・レジャー <input checked="" type="checkbox"/> その他(右に記入→)
ターゲット	お客様 (性別・年齢層など) 年齢層は幅広く高血糖値方や肥満・便秘ぎみ・コレステロールの高い方におすすです
利用シーン (利用方法・おすすめレシピ等)	そのまま・味噌汁・煮物・ポテトチップ・でお召上がり下さい。菊芋を進めているお医者様もいらっしゃいますので病院食や学校給食などに取り入れて頂けたら幸いです。
商品特徴	無味無臭と言って良いくらい癖が無く、どんな食品にもマッチします。主役では無く、サブの方ですが、体の健康管理をするには最適だと思います。市内でもあちこちで芋を栽培されていますが、殆どの方がご自身か家族の方が高血糖の方で健康維持の為に栽培していて、一般には、あまり周知されていません。

商品写真



アレルギー表示(特定原材料) ※使用している項目に☑、使用していない場合は以下の欄に大きく×をする。	
表示義務有	<input type="checkbox"/> えび、 <input type="checkbox"/> かに、 <input type="checkbox"/> 小麦、 <input type="checkbox"/> そば、 <input type="checkbox"/> 卵 <input type="checkbox"/> 乳、 <input type="checkbox"/> 落花生
表示を奨励 (任意表示)	<input type="checkbox"/> あわび、 <input type="checkbox"/> わか、 <input type="checkbox"/> いくら、 <input type="checkbox"/> オレンジ、 <input type="checkbox"/> カシューナッツ <input type="checkbox"/> キウイフルーツ、 <input type="checkbox"/> 牛肉、 <input type="checkbox"/> くるみ、 <input type="checkbox"/> ごま、 <input type="checkbox"/> さけ <input type="checkbox"/> さば、 <input type="checkbox"/> 大豆、 <input type="checkbox"/> 鶏肉、 <input type="checkbox"/> バナナ、 <input type="checkbox"/> 豚肉 <input type="checkbox"/> まつたけ、 <input type="checkbox"/> もも、 <input type="checkbox"/> やまいも、 <input type="checkbox"/> りんご、 <input type="checkbox"/> ゼラチン
備 考	(当商品以外にアレルギーを扱っている場合はその旨を記入)

※今後FCP事務局がシート普及拡大のためにセミナー等で掲載内容の紹介を行うことについて 右欄にOをして下さい。(無記入の場合は紹介しません。) 承諾 拒否