

# ヘルスケア認定寝具 審査申込書

別表:ヘルスケア認定寝具認定基準を参照の上、下記の欄(網掛部分を除く)に必要な事項を記入し、裏付資料(エビデンス、会社経歴書、カタログ等)を添付し事務局宛郵送して下さい。

提出日 年 月 日

申請 企業	・	申請部署 役職	・	申請者 氏名	印
品名	・	商品管理番号(S) 同一品サイズ違い(D等)	・	連絡 ☎番号	・

分類 No.	機能項目	機能特性ポイント	添付エビデンスの検査機 関名称 他(自社資料)	採点欄		備考
				合否	採点	
1) 睡眠健康機能: : 申請機能評価/3項目以内で申請し、その評価点数の合計点				○ × (合計上限 60 点)		
No.	・	・				
No.	・	・				
No.	・	・				
				点		
2) 衛生機能 : 申請機能評価/2項目以内で申請し、その評価点数の合計点				○ × (合計上限 15 点)		
No.						
No.						
				点		

3) メンテナンス機能 : 申請機能評価 / 2項目以内で申請し、その評価点数の合計点				○ × (合計上限 15 点)		
No.						
No.						
				点		
4) 企業社会性: ①と②の 2 項目評価 / 2項目評価点数の合計点				○ × (合計上限 10 点)		
①	事業継続性					
②	SDGs 取組み 他					
				点		
<b>総合計点数</b>				点		

**■審査ポイント**

- \* エビデンスは、公的、それに準じる第 3 者検査機関、大学、学会施設、病院内治験、素材企業等の実証データとする。  
比較データは一般標準品で製品仕様を明記して添付必須である。 但し、データ取得困難なメンテナンス機能項目は自社試験、調査、解説資料を参考データ評価対象とする。
- \* 企業社会性審査は、JBA 会員企業であり、事業業歴・規模、CSR、CS体制や、SDGs への取組み、他(3R、外部認証等)の該当する項の提出書類(会社経歴書、販促物、説明資料等)を審査する。
- \* 審査は、4 分類9項目以内で 提出エビデンスレベルの 合否○× 採点とする ⇒ 企業社会性 10 点必須条件とし総合計点数が 60 点以上を認定する。  
但し、申請する機能性項目数が評価項目数(睡眠健康 3 項目、衛生 2 項目、メンテナンス 2 項目)を超える場合は特例認定審査が必要となり、別途追加審査料金 15,000 円(税別)となります。

**■審査料金 20,000 円 (税別)**

**■審査料金振込先**

銀行名:みずほ銀行小舟町支店 店番号 105 普通預金口座No.1343073

口座名:一般社団法人 日本寝具寝装品協会 宛に 振込手数料は貴社負担でお願い致します。

**■ヘルスケア認定寝具認定委員会事務局 記入欄**

申請 受付日	年 月 日	申請 受付番号	No.	品目分類	—	審査料 入金日	年 月 日
審査日	年 月 日	認定合否 ○印	合格 不合格	認定料 入金日	年 月 日	認定番号	No.