

レシピコンテスト レシピ応募用紙

1



レシピ名

召し上がっていただく方への思い

※1作品につき、1～7アイテムの商品をご使用ください。8アイテム以上使用している場合、選考から除外させていただきます。
 ※単品の料理でお申し込みください。※HPに掲載の利用規約をよくご確認の上お申し込みください。

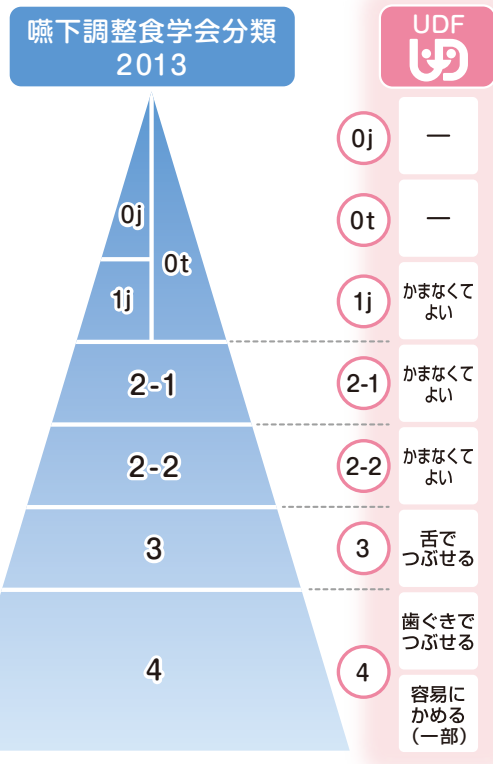
こちらに盛り付け写真(カラー)を貼ってください。
 (クックパッドに掲載する場合があります)

撮影を希望しない 受賞メニューはプロのカメラマンによる再撮影をいたします。
 撮影をご希望されない方はチェックを入れてください。

※単位はなるべく「g」に合わせてください。
 ※再現可能な分量で試作をした上で記載をお願いします。
 ※タレなど1人分での調理が難しい場合、併記して「作りやすい分量」を記載ください。

材料(1人分)

—— 対応表 ——



材料名	分量(単位)

※上図は日本摂食嚙下リハビリテーション学会から発表された「嚙下調整食分類2013」の分類分けに則って弊社で作成しています。詳細は「嚙下調整食分類2013」の本文及び学会分類2013(食事)早見表をご確認ください。

レシコンテスト レシピ応募用紙 2



レシピ名

作り方 (簡条書きで簡潔にお書きください。)

栄養成分(1人あたり)

エネルギー	kcal
たんぱく質	g
脂 質	g
炭水化物	g
食塩相当量	g
学会分類コード	

※表面 or カタログP.2 参照

※栄養成分は WEB サイトのTOP ページ→素材冷凍食品から
ご参照ください。

マルハニチロのメディケア食品

検 索

<https://www.medicare.maruha-nichiro.co.jp>

ポイント・コツ (クックパッドに掲載する際、参考にいたします)

レシピの生い立ち・コンセプト (クックパッドに掲載する際、参考にいたします)

商品に対する
ご意見・ご要望

※記入漏れのないよう全ての項目にご記入ください。グループの場合、代表者のお名前をご記入ください。

勤務先/学校名

所属(部署/専攻コース等)

ふりがな

氏名

納入業者(病院・施設様の場合)

職種

(○をつけてください)

管理栄養士・栄養士・調理師・学生・その他 ()

住所

(〒

—

)

自宅 or 職場・学校

※賞品・粗品の送り先となります。

TEL

(

)

—

FAX

(

)

—

E-mail

※受賞された際、メールでのやりとりをさせていただく場合があります。

応募先
郵送



マルハニチロレシピコンテスト事務局

TEL:03-6833-4191(土日祝日を除く9時~17時)

〒135-8608 東京都江東区豊洲3-2-20

※コピーをして控えをお手元に残しておいてください。