栄養成分表示の店　登録メニュー一覧

令和　　年　　月　　日

（あて先）　旭川市保健所長

【登録店舗情報】　**次の情報について入力してください。**

店舗名

住所

電話番号

責任者　**職　名：**　**氏　名：**

＊届出者が本社等の場合で複数施設の届出を行う場合は、本社等の情報を記載し、登録する店舗の一覧（住所・電話番号含む）を添付してください。

【登録届出事項】　**該当する届出事項の欄に「○」をつけてください。**

No	メニュー名	算定栄養成分（エネルギーのみ必須）								
		エネルギー (kcal)	たんぱく質 (g)	脂質 (g)	炭水化物 (g)	カルシウム (mg)	鉄 (mg)	食物繊維 (g)	食塩相当量 (g)	他 (　　)
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										