

あさひかわ食の健康づくり応援の店 ステッカー再交付申請書

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。

	栄養成分表示の店		ヘルスサポートレストラン
--	----------	--	--------------

登録区分	届出事項	届出項目		
栄養成分表示の店				
栄養成分表示の店		熱量を3メニュー以上表示		
ヘルスサポートレストラン				
	☆ (必須項目)	①市が提供する健康情報等の発信を行う		
		②店内を禁煙にしている		
☆☆ (この中から2つ)		ヘルスオーダー支援	エネルギー控えめオーダー	
			塩分控えめオーダー	
			脂質控えめオーダー	
☆☆☆		ヘルスサポートメニュー	「ちゃんと」	「主食+主菜+副菜」
				「主食+副食(主菜、副菜)」
			「しっかり」	「主食+主菜+副菜」
				「主食+副食(主菜、副菜)」
			塩分控えめメニュー(塩分3g未満)	
野菜たっぷりメニュー(野菜120g/食、70g/品以上)				

【再交付に係る事由】 該当事由に「○」をつけてください。

チェック欄	該当事由
	破損・褪色のため
	紛失のため
	その他(下記に内容を記載)
	内容: _____