

えがお
愛顔の健康づくり応援店登録（変更）申請書

申請日 年 月 日

申請者

保健所長 様
（保健福祉部健康増進課長 様）

愛顔の健康づくり応援店の登録（変更）を以下のとおり申請します。

申請区分 該当する□に✓	
☐ 新規	（以下の項目全て記載してください。）
☐ 変更	（以下の項目のうち変更する項目を記載してください。）

フリガナ		フリガナ	
※店舗名		責任者の	
		役職・氏名	
※所在地	〒		
※電話番号		FAX	
※ホームページURL			
営業時間		定休日	
業種 □に✓	☐ 飲食店 ☐ 惣菜・弁当店 ☐ コンビニ ☐ スーパーマーケット ☐ その他（ ）		

店舗で取り組む内容の□に✓ をしてください。

※ 取組内容	具体的な内容を記入してください。
☐ ①朝食摂取を呼びかけている。	
☐ ②朝食メニュー又は朝食向け商品を提供している。	メニュー（商品）名など（複数ある場合は主なもの）
☐ ③野菜摂取を呼びかけている。	
☐ ④野菜（きのこ、海藻、こんにゃくを含み、じゃがいも等芋類や漬物は除く。）70g 以上が摂れるメニューや商品を提供している。	メニュー（商品）名など（複数ある場合は主なもの）
☐ ⑤減塩を呼びかけている。	
☐ ⑥減塩サービス又は減塩商品を提供している。	メニュー（商品）名など（複数ある場合は主なもの）

①・③・⑤については、県が配布する啓発資材等を用いて取組の内容がわかるよう表示を行ってください。

県のホームページ等への掲載	県のホームページや広報紙等へ、店舗名、所在地、取組内容等を掲載することに同意する。 ☐ 同意する ・ ☐ 同意しない （同意する場合、掲載する内容は※印の項目になります。）
※店のPRメッセージ	

店 舗 担 当 者	会社名		部署名		職名・氏名	
	電話番号		E-mail			

記入要領 1：店舗が複数ある場合は、店舗ごとに申請書を作成してください。
2：太枠内の登録項目の内容に変更が生じた場合は、変更申請をお願いします。
3：店舗担当者欄は必ず記載してください。