

様式 1

えがお
愛顔の健康づくり応援店～朝食を食べよう！野菜を食べよう！～
登録（変更）申請書

申請日 年 月 日

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✓
<input type="checkbox"/> 新規 （以下の項目全て記載してください。）
<input type="checkbox"/> 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。）

※の項目は、県ホームページや広報誌等への掲載項目となります（同意いただいた場合）。

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✓	<input type="checkbox"/> 飲食店 <input type="checkbox"/> 惣菜・弁当店 <input type="checkbox"/> コンビニ <input type="checkbox"/> スーパーマーケット <input type="checkbox"/> 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。
<input type="checkbox"/> ①朝食摂取を呼びかけている。	
<input type="checkbox"/> 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)
<input type="checkbox"/> ③野菜摂取を呼びかけている。	
<input type="checkbox"/> ④野菜(きのこ、海藻、こんにやくを含み、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)

①及び③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。 <input type="checkbox"/> 同意する ・ <input type="checkbox"/> 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：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。