

(様式 4)

※登録番号 \_\_\_\_\_

きょうと 健康 おもてなし 一食の健康づくり応援店 状況報告届

平成 年 月 日

保健所長 様

下記の項目に  変更がありません  変更がありました ※いずれかに○をつけてください

※変更のあった場合のみ、下記の欄の変更箇所にレを付け、変更内容を記入ください

<input type="checkbox"/> 店名			
<input type="checkbox"/> 所在地			
<input type="checkbox"/> 電話番号		<input type="checkbox"/> FAX番号	
<input type="checkbox"/> 代表者氏名		<input type="checkbox"/> 担当者氏名	
店舗ホームページ	有 ・ 無 有の場合【URL】		
変更内容（該当する項目全てにレを付けてください）			
<input type="checkbox"/> I 野菜たっぷりメニュー	現在の提供品数（		）品
<input type="checkbox"/> II 塩分ひかえめメニュー	現在の提供品数（		）品
<input type="checkbox"/> III エネルギー表示メニュー	現在の提供品数（		）品
<input type="checkbox"/> IV アレルギー表示			
<input type="checkbox"/> V 健康づくり関連情報の発信			
<input type="checkbox"/> ①ポスター掲示	<input type="checkbox"/> ②店内アナウンス		
<input type="checkbox"/> ③パンフレットの配架	<input type="checkbox"/> ④その他（		）

※保健所記入欄

書類受付日	平成 年 月 日
特記事項	