

(様式6)

※登録番号 \_\_\_\_\_  
年 月 日

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

京都府 保健所長 様

店舗（施設）名  
所在地 〒

代表者氏名  
担当者氏名

登録内容に	<input type="checkbox"/> 変更がありません	※いずれかに <input checked="" type="checkbox"/> を記入してください。
	<input type="checkbox"/> 変更がありました	

※変更があった場合のみ、以下を記入してください。

1 店舗情報の変更

変更項目	<input type="checkbox"/> 店舗（施設）名 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 店舗ホームページURL	<input type="checkbox"/> 所在地 <input type="checkbox"/> FAX番号
変更内容	(変更前)	
	(変更後)	

2 取組内容の変更

実施	廃止	※新たに取組内容を増やす場合は実施欄に、取組を止める場合は廃止欄に <input checked="" type="checkbox"/> を付けてください。なお、I・II・III・IVを新たに実施する場合は、登録内容申請書（様式2）を添付してください。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	I 野菜たっぷりメニュー
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	II 塩分ひかえめメニュー
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	III エネルギー表示メニュー
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	IV 食物アレルギー表示

※京都府記入欄

書類受付日	年 月 日
特記事項	