

「からだ気くばりメニュー店」新規兼変更申込書

※新規又は変更のいずれかの□に✓をしてください。

【 新規 ・ 変更 】

東京都西多摩

保健所長

1 申込本人情報【必須】

ふりがな（店舗名）		
店舗名		
店舗所在地		〒
申込者（氏名）		
連絡先	電話番号 ※日中連絡可能なもの	
	メールアドレス	

保健所使用欄 (記入不要)	
No.	
<input type="checkbox"/>	飲食店
<input type="checkbox"/>	その他

2 店舗情報等【変更の場合は、変更がある該当箇所のみ記入】

①	店舗名	<input type="checkbox"/> 同上（変更なし）	<input type="checkbox"/> 同上（変更あり）	：旧店舗名	
②	店舗所在地	<input type="checkbox"/> 同上（変更なし）	<input type="checkbox"/> 同上（変更あり）		
③	営業時間		④	定休日	
⑤	電話番号		⑥	F A X 番号	
⑦	写真の提出	※該当する□に✓をし、別途、メール等で写真を提出してください。		<input type="checkbox"/>	店舗写真 <input type="checkbox"/>
⑧	からだ気くばりメニュー店 メッセージ (PR)	メニュー写真 ※「栄養バランス」は、提出必須			
⑨	SNS等の活用 ※該当する□に✓	<input type="checkbox"/> ホームページ	<input type="checkbox"/> Instagram	<input type="checkbox"/> X (旧Twitter)	<input type="checkbox"/> Facebook
⑩ 取組内容 ※該当する□に✓	<input type="checkbox"/> 野菜 たっぷり	メニュー名 ※複数ある場合は1つ記入			
		使用している野菜と使用量			
<input type="checkbox"/> 栄養 バランス ※メニュー写真 提出必須	メニュー名 ※複数ある場合は1つ記入				
	献立	主食 ごはん、 パン、麺	主菜 肉、魚、 卵、大豆	副菜 野菜、海藻、 芋、きのこ	
<input type="checkbox"/> 減塩 サポート	<input type="checkbox"/>	減塩食材を使用するなど、減塩に配慮している			
	<input type="checkbox"/>	減塩調味料（減塩しょうゆなど）やかけ過ぎを防止する調味料入れ（滴下タイプやスプレータイプなど）を設置している			
	<input type="checkbox"/>	ドレッシングやソースなどの調味料をかけずに別添えて提供できる（お弁当及びセルフサービスを除く）			
	<input type="checkbox"/>	注文時に汁物や漬物を減らせる、又はキャンセルできる			
<input type="checkbox"/> やわらかオーダー		：食べやすくする工夫（食材を小さく切る、やわらかく煮る等）をすることができる			

3 店舗情報公開の承諾

「2 店舗情報等」に記載した内容について、公開※することを承諾していただけますか。該当する□に✓をしてください。
(※公開先の例：東京都や都保健所ホームページ、リーフレット等への掲載、市町村等への紹介等)

承諾します 一部、承諾します（非公開としたい番号①～⑩のうち： ） 承諾しません

4 普及啓発媒体の希望の有無

卓上のぼり旗（30×10cm、支柱付き）	<input type="checkbox"/> 希望する	<input type="checkbox"/> 希望しない
のぼり旗（180×60cm、支柱無し）	<input type="checkbox"/> 希望する	<input type="checkbox"/> 希望しない