「からだ気くばりメニュー店」新規兼変更申込書（多摩小平保健所）

※新規又は変更のいずれかの□に✓をしてください。

【 新規 ・ 変更 】

多摩小平保健所長

1 申込本人情報【必須】

店舗名	
氏名	
連絡先（電話番号） ※日中、連絡可能な連絡先	
メールアドレス	

保健所使用欄 (記入不要)	
☐	飲食店
☐	その他

2 店舗情報等【変更の場合は、変更箇所のみ記入】

①	ふりがな					
	店舗名					
②	所在地	〒				
③	営業時間	④	定休日			
⑤	電話番号	⑥	FAX番号			
⑦	SNS等の活用 ※該当する□に✓	ホームページ ☐	Instagram ☐	X (旧Twitter) ☐	Facebook ☐	
⑧ 取組内容1 ※該当する□に✓	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		・使用量は皮などの廃棄部分を除いた食べられる部分かつ生の状態で記入し、合計で120g以上あるか確認してください。		
	栄養 バランス ☐	※「栄養バランス」に該当するメニューは写真も併せて提出してください。 提出先：S1153502@section.metro.tokyo.jp（多摩小平保健所生活環境安全課保健栄養担当宛て）				
		メニュー名 ※複数ある場合は1つ記入				
	それぞれに 該当する料理名	主食	主菜	副菜		
減塩 サポート ☐	☐	減塩食材を使用するなど、減塩に配慮している				
	☐	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				
	☐	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）				
	☐	注文時に汁物や漬物を減らせる、又はキャンセルできる				
⑨	アピールポイントを記入してください。					