

## 記入例

## 「食の健康づくり応援団」申込書

那覇市長 宛て

記入日 西暦 2018 年 9 月 3 日

| 申請者 必須                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                              |       |                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------|
| 事業者名<br>(ふりがな)                                                                                                                                                                                                                   | なは レストラン                                                                                                     |       | なは<br>レストラン                                                 |
| 所在地                                                                                                                                                                                                                              | (〒 902 - 0076 )<br>那覇市与儀1-3-21                                                                               |       |                                                             |
| 代表者名<br>(ふりがな)                                                                                                                                                                                                                   | 健康 はな                                                                                                        | 所属・役職 | 店主                                                          |
| 電話番号                                                                                                                                                                                                                             | 853-7961                                                                                                     | FAX番号 | 853-7965                                                    |
| メールアドレス                                                                                                                                                                                                                          | アドレスをお持ちの方は必ずご記入ください。<br>kenko-naha@city.naha.lg.jp                                                          |       |                                                             |
| 店舗情報 (申請者と同じ場合は「同上」とご記入ください。)                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                              |       |                                                             |
| 希望する取り組みに✓を付けて下さい。(複数可)                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                              |       |                                                             |
| <input checked="" type="checkbox"/> カロリーが分かるお店 <input checked="" type="checkbox"/> 野菜がたっぷり食べられるお店 <input type="checkbox"/> ヘルシーメニュー提供店<br><small>栄養成分表示実施店 1食あたり野菜120g以上使用したメニューを提供している 平成29年度までに認証を受けた「那覇市健康づくり協力店」とする。</small> |                                                                                                              |       |                                                             |
| 「カロリーが分かるお店」を選択された店舗はお答えください。 栄養価計算を依頼する<br><input type="checkbox"/> 既に栄養成分表示している <input type="checkbox"/> 自店で栄養価計算する <input checked="" type="checkbox"/> 市栄養士へ(無料・メニュー数制限有) <input type="checkbox"/> 沖縄県栄養士会などへ(有料)             |                                                                                                              |       |                                                             |
| 店舗名<br>(ふりがな)                                                                                                                                                                                                                    | 同上                                                                                                           | 業種    | a.食堂 b.レストラン c.そば・うどん・ラーメン d.カフェ・喫茶<br>e.惣菜・弁当・仕出し f.その他( ) |
| 所在地                                                                                                                                                                                                                              | (〒 - )<br>同上                                                                                                 |       |                                                             |
| 担当者名<br>(ふりがな)                                                                                                                                                                                                                   | 同上                                                                                                           | 所属・役職 | 同上                                                          |
| 電話番号                                                                                                                                                                                                                             | 同上                                                                                                           | FAX番号 | 同上                                                          |
| メールアドレス                                                                                                                                                                                                                          | 担当者で連絡が取れるアドレスをご記入ください。<br>同上                                                                                |       | 店舗ホームページ等<br>http://www.city.naha.okinawa.jp                |
| 営業日                                                                                                                                                                                                                              | 営業曜日に○を付けて下さい。<br>月・火・水・木・金・土・日・祝<br>定休日( 水・日・祝祭日 )                                                          |       |                                                             |
| 営業時間                                                                                                                                                                                                                             | 11:00~14:00 / 17:00~22:00                                                                                    |       |                                                             |
| 食品衛生責任者                                                                                                                                                                                                                          | (コピー添付必要) 氏名: 健康 はな                                                                                          |       |                                                             |
| 施設内禁煙の実施について                                                                                                                                                                                                                     | 該当している場合のみ✓を付けて下さい。<br><input checked="" type="checkbox"/> 施設内完全禁煙の実施をしている<br>沖縄県禁煙施設認定推進制度実施要綱 第4条2項(2)に基づく |       |                                                             |
| 駐車場                                                                                                                                                                                                                              | 無し・有り( 5 台) 店舗横                                                                                              |       |                                                             |
| 宅配について                                                                                                                                                                                                                           | 無し・有り・その他( )                                                                                                 |       |                                                             |

## 【必須】応募に関する内容及び同意確認

上記店舗情報及びメニュー情報について、市の広報媒体(ホームページ、フェイスブック、書面等)へ掲載することに同意していただける場合は、下記にチェックを入れていただき、署名欄に担当責任者のサインをお願い致します。

|                                     |      |    |         |       |
|-------------------------------------|------|----|---------|-------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 同意する | 署名 | 役職      | 店主    |
|                                     |      |    | 担当責任者氏名 | 健康 はな |

## 【提出前にチェックしましょう】

- ☒ 「カロリーが分かるお店」: 栄養成分表示をしているか、または栄養価計算をどのように実施するかについて、必ず回答してください。
- ☒ 「カロリーが分かるお店」: 市へ栄養価計算を依頼する場合には、様式2 の提出が必要です。
- ☒ 「野菜がたっぷり食べられるお店」: 様式2 の提出が必要です。