

## 「すもと御食国減るSee食育応援店」指定申込書

申請日： 年 月 日

洲本市長 様

## 【申込者】

フリガナ

代表者名

当店は、事業の趣旨に同意し、「すもと御食国減るSee食育応援店」の指定について、次のとおり申し込みます。

フリガナ		
店舗名		
店舗所在地	〒 - 洲本市	
連絡先	フリガナ	
	代表者	
	フリガナ	
	担当者	
	電話	( ) -
	FAX	( ) -
	メール アドレス	
店舗の種類	該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> チェックをしてください。 <input type="checkbox"/> 飲食店 <input type="checkbox"/> 惣菜・お弁当店 <input type="checkbox"/> 食品販売店 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
店舗情報	営業時間 ~	定休日
承諾事項	内容を確認し、 <input checked="" type="checkbox"/> チェックをしてください。 <input type="checkbox"/> 次の事項を承諾します。 ①指定証（ステッカー）の店頭での掲示 ②店舗情報、取組内容等を市ホームページ、市広報等の掲載への協力 ③該当するメニューを載せた表示を店内に設置 ④市が発行する健康づくり及び食育に関するポスターやチラシ等の 掲示、配布に協力	
希望する項目に <input checked="" type="checkbox"/> チェックをお願いします。		
<input type="checkbox"/> A すもと御食国減るSee食育メニュー	別紙様式1-1を添付してください。	
<input type="checkbox"/> B エネルギー表示	別添様式1-2を添付してください。	
<input type="checkbox"/> C バランス表示	別添様式1-3を添付してください。	
市ホームページに店舗情報を掲載します。アピールポイントを簡素にご記入ください。		