へる塩健康応援店登録申込書

年 月 日

白河市長 様

申請者	(施設管理者)	所 在 地	
		AL =0. 6	
		施 設 名	
		管理者氏名	(EII)

当店では、白河市へる塩健康応援店に登録をしたいので、下記の内容で申し込みます。また、 登録事項を白河市ホームページ等で公表することについて承諾します。

記

施設名			
住 所	(〒 −)		
電話番号		FAX番号	
営業時間	~	定休日	
施設担当者名		担当者連絡先	
提供するメニューの 栄養成分表示 (*減塩メニューを 登録する場合のみ記入)	□熱量(エネルギー*表示必須)□たんぱく質□脂質□炭水化物□塩分*表示必須	へる塩健康応援店 ステッカーの必要 枚数 (店舗出入り口用)	タテ 23cm×ヨコ 20cm シールタイプ 枚
減塩商品の登録数 (*減塩商品の販売を 登録する場合のみ記入)	個 (*登録される減塩商品の メーカー名・商品名は別紙に 記入してください)	減塩商品用 ステッカーの 必要枚数	カードタイプ (サイズ 2 種類あります) ①タテ 6.5cm×ヨコ 9cm 枚 ②タテ 9cm×ヨコ 12.7cm 枚

栄養成分表示献立表

施設名

献立名 (メニュー)	食材料名	仕込み総使用量 (廃棄込み) (人分) kg・g	1 人当たり 純使用量 g	備 考 (おおよその作り方)