

(様式1)

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 _____

施設名 _____

管理者氏名 _____ 印

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)	<input type="checkbox"/> 熱量 (エネルギー*表示必須) <input type="checkbox"/> たんぱく質 <input type="checkbox"/> 脂質 <input type="checkbox"/> 炭水化物 <input type="checkbox"/> 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)	ﾀﾝ 23cm×ヨ 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	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ﾀﾝ 6.5cm×ヨ 9cm 枚 ②ﾀﾝ 9cm×ヨ 12.7cm 枚

