

別記様式1号

## ヘルシーメニュー 提供店登録希望申込書

ヘルシーメニュー提供店の登録について、下記のとおり申し込みます。

### 1 申込者情報

事業所名 (店舗名)	
届出事項	郵便番号： 所在地： 電話番号： 担当者名： 営業時間：

### 2 希望する取組み内容

<input type="checkbox"/> さつませんだいヘルシー弁当の販売
<input type="checkbox"/> いきいき健康バランスメニュー
<input type="checkbox"/> 野菜たっぷりメニュー
<input type="checkbox"/> 塩分控えめメニュー
<input type="checkbox"/> 塩分控えめ・たんぱく質控えめメニュー

※ メニュー考案表を添付

※ 注意：それぞれの取組みメニュー毎に応じた表示を施設内に行う必要があります。

問合先

薩摩川内市 市民福祉部 市民健康課

TEL 22-8811

FAX 22-8038