

(様式1)

「信州食育発信3つの星レストラン」登録申込書

年 月 日

健康福祉部健康増進課長 あて
環境部資源循環推進課長
(保健福祉事務所経由)

<申込者>
代表者名

「信州食育発信3つの星レストラン」について、下記のとおり登録を申し込みます。

| | | | |
|--|--|-------|-------|
| 店舗名 | | | |
| 店舗の所在地 | 〒 - 店舗の電話番号 () - | | |
| ご担当者連絡先 | 氏名 | | |
| | 電話 | () - | F A X |
| | 電子メール | | |
| 店舗の情報 | 店舗の種類： <input type="checkbox"/> 飲食店 <input type="checkbox"/> 宿泊施設 <input type="checkbox"/> その他 () | | |
| | 営業時間 | : ~ | 定休日: |
| | 禁煙・分煙の状況: | | |
| | 店舗ホームページ http:// | | |
| ★健康づくりに関する登録メニュー | メニュー名 _____ (価格 _____ 円) | | |
| | エネルギー _____ kcal 食塩 _____ g 野菜 _____ g 【お店からのメッセージ・PRポイント】 | | |
| ★県産食材の利用や食文化継承の取組 | <input type="checkbox"/> 県産食材の利用や食文化の継承に積極的に取り組んでいる (内容: _____) | | |
| ★「食べ残しを減らそう協力店」登録 (未登録の場合にはご記入ください) | 下記のうち取り組んでいる項目にチェックをつけてください <input type="checkbox"/> 小盛メニュー等の導入 (例: ご飯量の調整、ハーフサイズの設定など) <input type="checkbox"/> 持ち帰り希望者への対応 (例: 消費期限を説明した上での持ち帰り提供、持ち帰り容器の設置、持ち帰り可能な店内案内等) <input type="checkbox"/> 食べ残しを減らすための呼びかけ実践 (例: 注文受付時に適量注文を呼びかける等) <input type="checkbox"/> 上記以外の食べ残しを減らすための工夫 (内容: _____) | | |
| 県公式HP、長野県魅力発信ブログ等への掲載希望 | 上記申込み内容(ご担当者連絡先を除く)について県公式HP及び長野県魅力発信ブログに掲載しています。下記いずれかにチェックを付けてください。 <input type="checkbox"/> 掲載を希望する* <input type="checkbox"/> 掲載を希望しない *健康づくりに関する登録メニューの写真データをご提供ください。 *法令や公序良俗に反するホームページ等へのリンクはお断りします。 | | |

保健福祉事務所記載欄

(1) 健康づくり要件 (2) 適 不適

資源循環推進課記載欄

「食べ残しを減らそう協力店」

新規登録 (登録日 年 月 日 登録番号 _____) 登録済み 登録不可

(様式2)

「信州食育発信3つの星レストラン」登録中止届

年 月 日

健康福祉部健康増進課長 あて
環境部資源循環推進課長
(保健福祉事務所経由)

<申込者>
代表者名

登録店舗名
登録店舗所在地

「信州食育発信3つの星レストラン」の登録を中止したいので下記のとおり届出ます。

| | |
|---------|--|
| 登録中止の理由 | <p>該当項目にチェックを入れてください</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 店舗を廃止するため<input type="checkbox"/> 健康づくりに関する登録メニューの提供を中止するため<input type="checkbox"/> 県産食材の利用及び食文化継承の取組を中止するため<input type="checkbox"/> 食べ残しを減らそう協力店の取組を中止するため <p>※上記いずれの場合も、「信州食育発信3つの星レストラン」としての登録が中止されますので、登録プレートとポスターをご返却ください。</p> |
| 備 考 | |

再度、登録をご検討いただいた際には、最寄りの保健福祉事務所または県庁資源循環推進課へお知らせください。

(様式3)

「信州食育発信3つの星レストラン」登録内容変更届

年 月 日

保健福祉事務所長
(健康福祉部健康増進課長)
(環境部資源循環推進課長) 　あて

<届出者>
代表者名
登録店舗名 (登録番号)
登録店舗所在地

下記のとおり登録内容に変更があったので届け出ます。

1 変更項目 (該当項目にチェックを付けてください)

- 店舗の情報 登録メニューの内容 県産品利用及び食文化継承の取組内容
 食べ残しを減らそう協力店の取組内容 その他

2 変更後の取組内容

変更があった項目のみ御記入ください。

| | | | |
|--------------------|--|-----------------|-------|
| 店舗名 | | | |
| 店舗の所在地 | 〒 - 店舗電話番号 () - | | |
| ご担当者連絡先 | 氏名 | | |
| | 電話 | () - | F A X |
| | 電子メール | | |
| 店舗の情報 | 店舗の種類: <input type="checkbox"/> 飲食店 <input type="checkbox"/> 宿泊施設 <input type="checkbox"/> その他 () | | |
| | 営業時間 | : ~ | 定休日: |
| | 禁煙・分煙の状況: | | |
| | 店舗ホームページ http:// | | |
| ★健康づくりに関する登録メニュー | メニュー名: (価格 円) | | |
| | エネルギー _____ kcal 食塩 _____ g 野菜 _____ g 【お店からのメッセージ・PRポイント】 | | |
| ★県産食材の利用や食文化継承の取組 | <input type="checkbox"/> 県産食材の利用や食文化の継承に積極的に取り組んでいる (内容:) | | |
| ★「食べ残しを減らそう協力店」の取組 | <input type="checkbox"/> 小盛メニュー等の導入 <input type="checkbox"/> 持ち帰り希望者への対応 <input type="checkbox"/> 食べ残しを減らすための呼びかけ実践 <input type="checkbox"/> 上記以外の食べ残しを減らすための工夫 (内容:) | | |