

ほっかいどうヘルスサポートレストラン 登録取消届出書

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(あて先) _____ 保健所長 様

【登録店舗情報】 次の情報について入力してください。

店舗名 _____

住所 _____

電話番号 _____

店舗責任者 職名: _____ 氏名: _____

* 届出者が本社等の場合で複数施設の届出を行う場合は、本社等の情報を記載し、登録する店舗の一覧（住所・電話番号含む）を添付してください。

【登録取消届出事項】 今回取り消す施設の登録していた届出事項の欄に「○」をつけてください。

登録区分	届出事項	届出項目	提出様式		
☆ (必須項目)		①道が提供する健康情報等の発信を行う	様式4 + 登録証明書 (ステッカー)		
		②店内を禁煙にしている			
☆☆ (この中から2つ)		ヘルスオーダー 支援		エネルギー控えめオーダー	
				塩分控えめオーダー	
				脂質控えめオーダー	
☆☆☆		ヘルスサポート メニュー		「ちゃんと」	「主食+主菜+副菜」
					「主食+副食（主菜、副菜）」
				「しっかり」	「主食+主菜+副菜」
					「主食+副食（主菜、副菜）」
				塩分控えめメニュー（塩分3g未満）	
			野菜たっぷりメニュー（野菜120g/食、70g/品以上）		