やさしおベジ増しプロジェクト　参加・変更申請書

様式1

|  |  |
| --- | --- |
| 店舗名 |  |
| 店舗所在地 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 項目 | 内容 |
| □ | 実施内容 | □新規商品の申請（商品名：　　　　　　　　　　　　）  □登録商品の廃止（商品名：　　　　　　　　　　　　）  （理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| □ | レシピ | □有  商品名：  □無  　商品名：  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| □ | 別記「食塩相当量及び野菜重量の目安」の確認方法 | □製造元の食品成分表示により、基準に適合することを確認。（　□食塩相当量　・　□野菜摂取量　）  商品名：  □レシピ変更により、確認（計算上）。  （　□食塩相当量　・　□野菜摂取量　）  商品名：  □未確認  □不明 |
| □ | 販売時期及び  啓発方法 | 年　　月ごろ  □レールポップの使用  □啓発シールの使用  □イベントの実施  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| □ | 評価時期及び方法 |  |
| □ | その他 | □店舗名・所在地の変更（　　　　　　　　　　　　　）  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

上記の通り「やさしおベジ増しプロジェクト」に

* 参加申請　　　□　変更申請　　します。

令和　年　月　日

連絡先　〒　　　（　　　　　　　）

　　　　TEL　　（　　　　　　　）

　　　　FAX　　（　　　　　　　）

　　　　E-mail　（　　　　　　　）

　　　　担当者名（　　　　　　　）

奈良県福祉医療部医療政策局健康推進課長　様

事業者名・店舗名　　　：

代表者名または責任者名：