**ちっご地産地消♡健康応援店報告書**

**別紙様式4**

平成　　　　年 　　　月 　　　日

〈報告者〉

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 |  |
| 氏名 |  |
| 電話番号 | 　　　　　　－　　　　　－ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | フリガナ |  |
| 店舗名 |  | 代表者氏名 |  |
| 継続について | □継続　　　　□辞退辞退理由： |
| メニューについて | □変更なし　　□変更あり変更ありの場合、変更がある選択基準のみ記入してください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 選択基準 | 変更前 | 変更後 | 除外するメニュー | 加えるメニュー |
| 野菜たっぷり | 品 | 品 |  |  |
| 塩分ひかえめ | 品 | 品 |  |  |
| カロリーひかえめ | 品 | 品 |  |  |

※加えるメニューがある場合、「ちっご地産地消♡健康応援店メニュー表」（別紙様式2）を添付してください。 |
| 店舗情報等について | □変更なし　　□変更あり変更内容： |
| 店舗で工夫している取り組みや利用者の反応、事業参加後の効果などがあればご記入ください |  |

※申請書の内容に変更がない場合でも、毎年3月末までに、筑後市健康づくり課へ提出してください。