

ほっかいどうヘルスサポートレストラン 変更届出書

年 月 日

(宛先) 小樽市保健所長

【登録店舗情報】 次の情報について記入してください。

店舗名 _____

住所 _____

電話番号 _____

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。

【登録届出事項】 変更後の届出事項の欄に「○」を付けてください。

登録区分	届出事項	届出項目		提出様式		
☆ (必須項目)		①保健所が提供する健康情報等の発信を行う		様式1のみ		
		②店内を禁煙にしている				
☆☆ (この中から二つ)		ヘルスオーダー 支援	エネルギー控えめオーダー	2、1-2		
			塩分控えめオーダー	2、1-2		
			脂質控えめオーダー	2、1-2		
☆☆☆		ヘルスサポート メニュー※1	「ちゃんと」	「主食+主菜+副菜」	2※2、1-3	
				「主食+副食（主菜、副菜）」	2※2、1-4	
			「しっかり」	「主食+主菜+副菜」	2※2、1-5	
				「主食+副食（主菜、副菜）」	2※2、1-6	
			塩分控えめメニュー（塩分3g未満）			2※2
			野菜たっぷりメニュー（野菜120g/食、70g/品以上）			2※3

※1 「ちゃんと」メニュー：450~650kcal未満、「しっかり」メニュー：650~850kcal未満。その他、別添「栄養バランスメニュー」の基準を参照。
 ※2 本様式と合わせて、メニューの栄養量の根拠となる資料を示すこと（使用食材及び使用重量が示された栄養価計算結果など）
 ※3 本様式と合わせて、メニューの根拠となる食材の使用重量が示された資料を示すこと

上記の登録内容（責任者の役職・氏名を除く。）について、本市のホームページ等で情報提供することに同意しますか。

	同意する		同意しない
--	------	--	-------

公表に同意する場合、小樽市及び北海道のホームページとのリンクを希望しますか。

確認欄	希望します	(リンク先) http:// _____
	希望しません	

保健所からの情報の受け取り方について、どちらかに○を付けてください。

確認欄	メール	(メールアドレス) _____@_____
	郵送	(メールアドレスをお持ちではない方はこちらを選択してください。)