様式第１号

年　　月　　日

あま市長　様

団 体 名 ・ 店 名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代 表 者 名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

「あま市健康づくり応援店」登録申込書

「あま市健康づくり応援店」として登録を受けたいので下記のとおり申請します。
資格確認のため必要な関係省庁へ照会を行うことに承諾をします。

記

登　録　店　名		
所　在　地		
電　話　番　号		
定 休 日・営 業 時 間		
ホームページアドレス		
登　録　項　目		１　□野菜摂取量促進メニューの提供 （様式第２号「たっぷり野菜あまごはん」 登録（変更）届出書を添付）
		２　□健康・食育・食生活に関する情報の提供
		３　□受動喫煙防止への協力
広 報 希 望 の 有 無		市広報紙、市公式ウェブサイト、グルメマップ（作成予定）等に「あま市健康づくり応援店」であることの掲載を １　□希望します　　２　□希望しません
店舗ＰＲ 任意 ※健康づくりに関する内容（50 文字以内）		
担 当 者	担　当　者　名	
	ＴＥＬ　／　ＦＡＸ	
	メールアドレス	

（事務局記入欄）

受　付　日		内 容 確 認	
登 録 番 号		特 記 事 項	