

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」変更届

「あま市健康づくり応援店」の登録内容に変更が生じたので、下記のとおり届け出ます。また、代表者が変更になった場合は、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

1 変更年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

2 変更内容 (変更のあった項目に✓をして、右枠に内容を記入)

<input type="checkbox"/>	登 録 店 名	
<input type="checkbox"/>	代 表 者 名	
<input type="checkbox"/>	所 在 地	〒
<input type="checkbox"/>	電 話 番 号	
<input type="checkbox"/>	定 休 日 ・ 営 業 時 間	
<input type="checkbox"/>	市広報紙、市公式ウェブサイト、グルメマップへの掲載希望	1 希望します 2 希望しません ※店舗名・所在地・TEL・店休日・営業時間・健康づくりに関するPR情報(下記)を掲載
<input type="checkbox"/>	変更・追加申請する協力項目の□に✓ (該当するものすべて)	<input type="checkbox"/> 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) <input type="checkbox"/> 健康・食育・食生活に関する情報の提供 <input type="checkbox"/> 受動喫煙防止への協力
<input type="checkbox"/>	店舗PR 任意※健康づくりに関するPR (50文字以内)	
<input type="checkbox"/>	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	