

はこだて健幸応援店“スマートバランスレストラン” 登録届出書（新規・変更）

令和 年 月 日

(あて先) 函館市長 様

【登録店舗情報】 次の情報について入力してください。

店舗名			
住所	函館市		
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】 該当する届出事項の欄に「○」をつけてください。

登録区分	届出事項	届出項目		提出様式	
☆一つ星 (必須項目)		①市が提供する健康情報等の発信を行う		1 (本紙)のみ	
		②店内を禁煙にしている			
☆☆二つ星 (④~⑥から2つ以上)		ヘルスオーダー 支援	④エネルギー控えめオーダー	1、1-2	
			⑤塩分控えめオーダー	1、1-2	
			⑥脂質控えめオーダー	1、1-2	
☆☆☆ 三つ星 (⑦~⑨のいずれか1つ)		ヘルス メ ニ ュ ー サ ポ ー ト	⑦栄養バランス メニュー※1	「ちゃんと」	「主食+主菜+副菜」 1※2、1-3
				「主食+副食(主菜、副菜)」	1※2、1-4
			「しっかり」	「主食+主菜+副菜」	1※2、1-5
				「主食+副食(主菜、副菜)」	1※2、1-6
			⑧塩分控えめメニュー(塩分3g未満)		1、1-7
			⑨野菜たっぷりメニュー(野菜120g/食、70g/品以上)		1、1-7

※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)

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

<input type="checkbox"/>	同意する	<input type="checkbox"/>	同意しない
--------------------------	------	--------------------------	-------

公表に同意する場合、ホームページ「はこだて健幸応援店」の紹介ページとのリンクを希望しますか。

確認欄	<input type="checkbox"/>	希望します	(リンク先) http://
	<input type="checkbox"/>	希望しません	

函館市からの情報の受け取り方について、どちらかに○をつけてください。

確認欄	<input type="checkbox"/>	メール	(メールアドレス) @
	<input type="checkbox"/>	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)	

店内に掲示する、健康情報発信ツールはどちらを希望しますか。

<input type="checkbox"/>	ポスタータイプ(コピーして配布可能)	<input type="checkbox"/>	三角柱タイプ(テーブルに設置)
--------------------------	--------------------	--------------------------	-----------------

郵送を希望する場合の必要部数 部

ヘルスオーダー支援対応状況（写）添付書

※該当する欄に○印をつけてください。なお、二つ星登録要件は、以下のうち2つ以上に対応することです。

<input type="checkbox"/>	エネルギー控えめオーダー	} に対応します。
<input type="checkbox"/>	塩分控えめオーダー	
<input type="checkbox"/>	脂質控えめオーダー	

◇ ヘルスオーダー支援をどのように喫食者に周知しているか、写真、掲示物等対応状況の判る資料を貼付してください。