（様式１－２）

「やまぐち健康応援団」登録申込書（一括して登録する場合）

平成　　年　　月　　日

「やまぐち健康応援団」の趣旨に賛同し、登録を希望するので、次のとおり申し込みます。

名　称				
代表者				印
連絡先	所在地	〒		
	電話番号		ＦＡＸ	
	担当者名		担当者の電子メールアドレス	
ウェブサイト	（ＨＰアドレス）			
	【「健康やまぐちサポートステーション」ウェブサイトからのリンク】 １　希望する　　２　希望しない			

○一括して登録を希望する店舗・団体

※下記におさまらない場合や既存のリストがある場合は、添付いただいても結構です

店舗・団体名（支店名等）	住所	ＴＥＬ
	〒	
	〒	
	〒	
	〒	
	〒	
	〒	
	〒	
	〒	
	〒	
	〒	
【登録希望店舗数（合計）】		店

登録を希望する項目（該当する項目すべてに○）	1　食と栄養	(1) エネルギー、栄養素等の情報の提供	
		(2) ヘルシーメニューの提供	
		(3) ヘルシーオーダーの提供	
		(4) 安心できる食の提供	
	2　身体活動・運動	(1) 身体活動・運動の機会の提供	
	3　社会環境の整備	(1) たばこ対策の実施	
		(2) 自己の健康に関心をもつ機会の提供	
		(3) 健康づくり普及啓発の実施	
		(4) 健康づくりイベント等の企画・実施	
		(5) 健康相談、健康支援、健康教育の提供	

事業所の種類（いずれかに○）	1　飲食店	2　仕出し屋（仕出し、弁当、惣菜製造・調理店）	
	3　製菓・製パン店	4　宿泊施設	5　医療機関・福祉施設
	6　公共施設　＜対象外＞県立の機関・施設（独立行政法人含む）、公立の保育所・幼稚園・小学校・中学校・高等学校・特別支援学校、教育関連機関（給食施設・学童施設等）		
	7　スーパー、コンビニエンスストア、小売店		
	8　ＮＰＯ法人、ボランティア団体、任意団体		9　その他事業所

広報への協力について（対応可能な印刷物の枚数をご記入ください）	施設・店舗内での掲示可能枚数		配布可能枚数（一般、従業員等）	
		枚　数		枚　数
	ポスター（1店舗･団体あたり）	枚	チラシ、パンフレット（1店舗･団体あたり）	枚
	計	枚	計	枚
	※対応が難しい場合は、０枚とお書きください。		※対応が難しい場合は、０枚とお書きください。	

※年1回、活動報告書（様式4）により、年間の取組等を報告いただきますので、予めご了承ください。
※担当者名等以外の登録内容については、ウェブサイト等において公開しますので、予めご了承ください。

＜受付欄＞

受付	受付印	登録年月日
（担当：　　）		