（様式２）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　平成　　年　　月　　日

　〇〇地域県民局地域健康福祉部

　　保健総室長（〇〇保健所長）　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　店・施設名

　　　　　　　　　　　　　　　　　所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　　　　営業者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

「青森のおいしい健康応援店」の認定内容変更届出書

　　青森のおいしい健康応援店の認定内容の変更について、次のとおり提出します。

記

１　店・施設名、所在地等に変更があった場合

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ﾁｪｯｸ欄 | 内　　　　容 | 変更後 | 変更前 |
|  | 店・施設名 |  |  |
|  | 所在地 |  |  |
|  | 電話番号 |  |  |
|  | ＦＡＸ |  |  |
|  | メールアドレス |  |  |
|  | 営業者氏名 |  |  |

２　表示の追加又は変更

　＊追又は変に〇をつけてください。

（追・変）　①エネルギー控えめメニュー

（追・変）　②塩分控えめメニュー

（追・変）　③野菜たっぷりメニュー