

# ほっかいどうヘルスサポートレストラン 登録取消届出書

令和  年  月  日

(あて先) 北海道室蘭 保健所長 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

電話番号

店舗責任者 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。

**【登録取消届出事項】 今回取り消す施設の登録していた届出事項の欄に「○」をつけてください。**

登録区分	届出事項	届出項目	提出様式		
☆ <small>(必須項目)</small>	<input type="checkbox"/>	①道が提供する健康情報等の発信を行う	様式4 + 登録証明書 <small>(ステッカー)</small>		
	<input type="checkbox"/>	②店内を禁煙にしている			
☆☆ <small>(この中から2つ)</small>	<input type="checkbox"/>	ヘルスオーダー 支援		エネルギー控えめオーダー	
	<input type="checkbox"/>			塩分控えめオーダー	
	<input type="checkbox"/>			脂質控えめオーダー	
☆☆☆	<input type="checkbox"/>	ヘルスサポート メニュー		「ちゃんと」	「主食+主菜+副菜」
					「主食+副食（主菜、副菜）」
				「しっかり」	「主食+主菜+副菜」
					「主食+副食（主菜、副菜）」
				塩分控えめメニュー（塩分3g未満）	
			野菜たっぷりメニュー（野菜120g/食、70g/品以上）		