

ID

様式第 1 号（第 2 条関係）

健康づくり応援店台帳

申 出 者 の 氏 名	
住 所	
連 絡 先 電 話 番 号	
連 絡 先 電 子 メ ー ル ア ド レ ス	
施 設 （ 店 舗 ） の 名 称	
施 設 の 所 在 地	
施 設 の 電 話 番 号	
施 設 （ 店 舗 ） の 種 別	☐ 飲食店 ☐ 食料品小売業 ☐ 給食施設 ☐ 宿泊施設 ☐ その他（ ）
実施する取組の内容	
（１）必須項目	
	ア 健康・栄養情報の提供
	イ 屋内禁煙の実施
（２）選択項目	
	ア 定食または惣菜等の栄養成分表示
	イ 野菜たっぷりメニューの提供 ☐ 野菜使用量（定食） 1 2 0 グラム以上 ☐ 野菜使用量（単品） 7 0 グラム以上
	ウ バランスの良いメニューの提供
	エ 塩分控えめメニューの提供
登 録 年 月 日	年 月 日
変 更 年 月 日	年 月 日

様式第2号（第3条関係）

健康づくり応援店申出書

年 月 日

(あて先) 千葉市長

申出者 住 所

氏名又は名称

(法人の場合)

代表者職・氏名

法人の場合は、記名押印してください。

法人以外でも、本人（代表者）が手書きしない場合は、
記名押印が必要です。

連絡先電話番号

連絡先電子メールアドレス

@

次のとおり、「千葉市健康づくり応援店事業実施要綱」に基づく取組みを実施しますので、健康づくり応援店台帳に登録するよう申出します。

施設（店舗）の名称	
所在地	
電話番号	
施設（店舗）の種別	☐ 飲食店 ☐ 食料品小売業 ☐ 給食施設 ☐ 宿泊施設 ☐ その他（ ）
実施する取組みの内容	※該当する項目を○で囲むこと。
（１）必須項目	ア 健康・栄養情報等の提供を行います イ 屋内禁煙を実施しています
（２）選択項目	
ア 栄養成分表示	☐ エネルギー ☐ 食塩相当量 ☐ その他（ ）
イ 野菜たっぷりメニューの提供	☐ 野菜使用量（定食）120グラム以上を提供します ☐ 野菜使用量（単品）70グラム以上を提供します
ウ バランスの良いメニューの提供	定食で主食・主菜・副菜が揃っていて、1食あたり700キロカロリー程度のメニューを提供し、当該メニューについてエネルギー（熱量）及び食塩相当量を表示します
エ 塩分控えめメニューの提供	定食で1食当たりの食塩含有量が3グラム未満のメニューを提供し、当該メニューについてエネルギー（熱量）及び食塩相当量を表示します
ホームページ等への掲載を	☐ 承諾します ☐ 承諾しません

様式第 3 号（第 3 条関係）

健康づくり応援店 取組内容

施設(店舗)の名称		
☐ 栄養成分表示	☐ エネルギー ☐ 食塩相当量 ☐ その他（ ） ※栄養成分を表示しているメニューを添付すること。	
☐ 野菜たっぷりメニュー ※右の 1 または 2 を選択	献立名	野菜使用量
	(定食・単品)	グラム
	1. 当該メニューの栄養成分を表示します。 エネルギー 食塩相当量 () キロカロリー () グラム 2. 一般的な野菜メニューの栄養成分を表示します。	
☐ バランスメニュー	献立名	
	主食・主菜・副菜が揃っている 1 食のエネルギー () キロカロリー 食塩相当量 () グラム	
☐ 塩分控えめメニュー	献立名	食塩相当量
		グラム
	エネルギー () キロカロリー	

ホームページ掲載事項

お店の PR (全角 100 字以内)	 お店の URL
営業時間	
定休日	

*写真を 1 枚 掲載できます

様式第 4 号（第 3 条関係）

年 月 日

様

千葉市長 印

健康づくり応援店通知書

市民の健康づくりを支援するため、健康づくり応援店事業に御協力いただきありがとうございます。
次のとおり健康づくり応援店台帳に登録しましたので通知します。
健康づくり応援店証をお渡ししますので、施設（店舗）の利用者が確認できる場所に貼ってください。
なお、掲載内容に変更があるときは健康づくり応援店変更届を提出してください。

施設（店舗）の名称	
所在地	
電話番号	
申出者	
実施する取組みの内容	

様式第5号（第3条関係）

健康づくり応援店証



様式第 6 号（第 5 条関係）

健 康 づ く り 応 援 店 変 更 届

年 月 日

（あて先） 千葉市長

届出者 住 所

氏名又は名称

（法人の場合）

代表者職・氏名

法人の場合は、記名押印してください。
法人以外でも、本人（代表者）が手書きしない場合は、
記名押印が必要です。

連絡先電話番号

連絡先電子メールアドレス

@

次のとおり、健康づくり応援店台帳の登録内容の変更を届出します。

施設（店舗）の名称		
所 在 地		
電 話 番 号		
変 更 前 取 組 項 目		変 更 後 取 組 項 目

様式第 7 号（第 5 条関係）

年 月 日

様

千葉市長 印

健康づくり応援店変更通知書

市民の健康づくりを支援するため、健康づくり応援店事業に御協力いただきありがとうございます。
次のとおり健康づくり応援店台帳の登録内容を変更しましたので通知します。
なお、掲載内容に変更があるときは健康づくり応援店変更届を提出してください。

施設（店舗）の名称		
所在地		
電話番号		
届出者		
変更前取組項目		変更後取組項目

様式第 8 号（第 6 条関係）

健康づくり応援店取消届

年 月 日

（あて先） 千葉市長

届出者 住 所

氏名又は名称

（法人の場合）

代表者職・氏名

法人の場合は、記名押印してください。

法人以外でも、本人（代表者）が手書きしない場合は、

記名押印が必要です。

連絡先電話番号

連絡先電子メールアドレス

@

次のとおり、健康づくり応援店の取消を届出します。

施設（店舗）の名称	
所 在 地	
電 話 番 号	
取 消 年 月 日	
取 消 の 理 由	