様式第３号

「適しおサポーター」登録変更（追加）申込書

　　　年　　　月　　　日

福島市保健所長

登録番号

住所

施設名

　下記のとおり「適しおサポーター」の登録内容を変更（追加）したいので申し込

みます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| サポーター団体の名称 | ふりがな |
|  |
| 変更事項 | 1　施設・店舗の名称　　　　　2　施設店舗の所在地3　施設・店舗の連絡先　　　　4　施設・店舗の種類5　施設・店舗の営業時間・定休日　6　施設・店舗の代表者・担当者7　店舗の種類（詳細）　　　　8　取り組み内容9　実施施設数 |
| 変更の内容 | 変更前 | 　 |
| 変更後 | 　 |
| 変更年月日 | 年　　　　月　　　　日 |

備考　「変更事項」欄は、該当するものの番号を○で囲んでください。

【参考】取り組み内容一覧

【参考】取り組み内容一覧

（１）　のぼり旗、ミニのぼり旗、ポスターの設置

　　（２）　スポッター等による「適しお」お助け商品（減塩商品）や

減塩メニューのPR

　　（３）　マスメディアを通じた「適しお」の啓発（広報）

　　（４）　市が作成した「適しおレシピ」の設置

　　（５）　しょうゆスプレー等減塩ツールの設置

　　（６）　減塩調味料の使用又は設置

　　（７）　適塩みそ汁・スープ（塩分０.８％以下）の提供

　　（８）　「適しおレシピ」をメニューとして提供

　　（９）　「適しおセットメニュー」の考案と提供（１食あたり塩分２.９ｇ以下）

　　（10）　「適しおレシピ」を取り入れたお弁当、お惣菜の製造・販売

　　（11）　その他「適しお」推進に関すること