（第１号様式）

ふなばし健康ポイント食の応援店申請書

　　　申請日　令和　　年　　月　　日

　船橋市長　あて

ふなばし健康ポイント食の応援店について、下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 番号 | 項目 | 内容 |
| １ | 店舗名 | （フリガナ） |
|  |
| ２ | 店舗住所 | 〒 |
| ３ | 担当者 | 氏名 |  |
| TEL |  | FAX |  |
| Mail |  |
| 連絡可能日時 |  |
| ４ | 登録基準 | 該当するものに〇をつけてください。 |
|  | 元気ちば！健康チャレンジ事業「ち～バリュ～の店」協賛店（業種カテゴリー：飲食） |
|  | ふなばしＭＯＲＥベジ協力店（業種：飲食店） |
| ５ | 店舗情報 | ホームページURL |  |
| ＴＥＬ |  |
| 店舗紹介メッセージ（200文字以内） |  |
| ふなばし健康ポイント食の応援店取組内容 | ①～③の中から選び、ひとつに〇をつけてください。 |
|  | ①健康づくりを応援します！ |
|  | ②バランスのよい食事で元気を応援！ |
|  | ③おいしい野菜をいっぱい食べよう！ |
| 画像（2枚まで） | ※市ホームページ等に、画像（店舗、メニュー等）の掲載を希望される場合は、chiikihoken@city.funabashi.lg.jp宛に画像データ（ＪＰＥＧ、ＰＮＧ）を送付ください。 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ６ | 元気ちば！健康チャレンジ事業「ち～バリュ～の店」協賛店への登録希望（「ち～バリュ～の店」協賛にはサービスのご提供が必要となります。）※元気ちば！健康チャレンジ事業事務局へ情報提供します。ご連絡を事務局より致します。 |  |