ステッカー再交付願い書

（あて先）　札幌市保健所長

札幌市「栄養成分表示の店」のステッカー（登録証明書）等を、下記の理由により再交付

　を願います。

店　　　名

店責任者名

店 住 所

店電話番号

1　　再交付依頼の主な理由　　※いづれか該当する項目に、○印をご記入ください。

（1）　破損・褪色のため

　（2）　紛失のため

　（3）　その他　（　　　　　　　　）

2　　ステッカー（登録証明書）の再交付必要枚数

＊該当する欄に○印をつけてください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 「栄養成分表示の店」ステッカー（登録証明書） | | |
|  | ステッカーの種類 | 必要項目確認欄 |
| 1 | 「栄養成分表示の店」 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 「健康に配慮したメニュー」の提供（提供店証明書） | | |
|  | ステッカーの種類 | 必要項目確認欄 |
| 1 | 「ヘルシーメニュー」 |  |
| 2 | 「おすすめメニュー」 |  |
| 3 | 「キッズメニュー」 |  |
| 4 | 「ミニサイズメニュー」 |  |

* この下は、記入しないでください。

◇「栄養成分表示の店」登録番号

登録番号

（様式3）

* 届出者が本社等の場合は、下記も

ご記入ください。

代表者氏名

代表者住所

代表者電話番号

＊「健康に配慮したメニュー」提供店のみ記載。