

(様式1)

「四国中央市おいしい食べきり運動協力店」登録申請書

年 月 日

四国中央市長 様

「四国中央市おいしい食べきり運動協力店」への登録を申し込みます。

なお、本書に記載する基本情報及び取組内容について、四国中央市のホームページ等に掲載することについて承諾します。

1 基本情報

店舗名			
代表者名			
店舗所在地	〒799- 四国中央市		
営業時間		定休日	
電話番号		FAX	
店舗HP	http://		

2 連絡先

担当者名			
電話番号		FAX	
メールアドレス			

3 取組内容

該当する内容をチェック欄に○をつけ、具体的な取組について記入してください。

チェック	取組内容	具体的な取組について
	(1) 食べ残し削減の呼びかけ (例) 注文時の適量注文の呼びかけ、3010運動の呼びかけ	
	(2) 小盛りメニュー等の導入 (例) 小盛りメニューの設定、ハーフサイズメニューの設定、希望に応じて量の調整に対応	
	(3) 食べ残しの対応 (例) 食べ残し持ち帰りの案内、容器の提供	
	(4) 啓発活動 (例) チラシ等の掲示	
	(5) 上記以外の食品ロスを削減するための取組	