別記様式第１号

「ぐんま　へらしおアクション」申込書

令和　年　　月　　日

群馬県健康福祉部

健康長寿社会づくり推進課長　あて

（申請者）

事業者等名称

住所

代表者職・氏名

　「ぐんま　へらしおアクション」について、下記のとおり申込みします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者等名称 |  |
| 事業者等所在地 | 〒 |
| 種別 | 事業者の種別について、該当するものに○を記入してください。（複数回答可）１　食品製造・加工　　２　食品流通　　３　食品販売４　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 事業内容 | 該当する取組内容について、〇を記入してください。（複数回答可）１　減塩に向けた商品やサービスの提供　　　２　減塩に向けた広報等による啓発 |
| 具体的に取組内容を記入してください。（別紙可） |
| 担当者連絡先 | 担当者氏名 |  | 部署 |  |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |