

参加内容確認票

店名： \_\_\_\_\_  
担当者名： \_\_\_\_\_  
ご連絡先： TEL \_\_\_\_\_  
MAIL \_\_\_\_\_

1 ご協力可能な内容についてお伺いいたします。当てはまる項目【 】に○をつけていただき、内容について（ ）内にご記入ください。

[例] (1品のみ提供であれば可能、期間限定での販売・提供、メニュー名：○○○○など )

①【 】 減塩食の提供

各務原市管理栄養士が考案した減塩レシピを貴店舗にて販売・提供  
内容（ ）

②【 】 貴店メニューの減塩化・メニューの作成及びその提供

貴店で現在販売・提供しているメニューを市管理栄養士が減塩化。  
減塩化したレシピを貴店にて販売・提供（栄養価計算、打ち合わせ必要）  
内容（ ）

③【 】 減塩食レシピの設置

2 1のご協力可能な時期について教えてください。

[例] 打合せ（○曜日、○時～○時など )

提供希望日（令和4年○月～○月、年間を通してなど )

②については打合せが必要となります。

スケジュール：貴店メニューを市へ提供→栄養価計算→減塩へ展開→貴店メニュー減塩版を提供  
→検討の上、貴店にて販売・提供

打ち合わせ（ )

提供希望日（ )

どうぞよろしくお願いいたします。