（第５関連）

年　　月　　日

町田市長　　　　　　　様

（申請者）

　　　　所在地

　　　　店舗名

　　　　担当者氏名

町田市食べきり協力店認定申請書

町田市食べきり協力店として認定していただきたく、町田市食べきり協力店制度実施要領第５第１項の規定により、下記のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 店舗名(事業者名) |  |
| 代表者名 |  |
| 店舗所在地 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| ファックス番号 |  |
| Ｅメールアドレス |  |
| ホームページアドレス |  |
| 業種（ジャンル） | □ 飲食店（　　　　　　）　□　宿泊施設  □ 食品販売店 |
| 店舗で取り組む内容  取り組んでいる内容すべての番号に○をつけてください。  ７は、具体的に記入してください。 | １　料理提供量の調整  ２　食べ残し削減の呼びかけ  ３　店舗でのポスター掲示等による啓発活動  ４　持ち帰りへの対応  ５　特典の付与  ６　適量購入につながる食料品販売方法の実施  ７　その他の食品ロス削減につながる取り組み |
| 店のＰＲポイント |  |

* 上記掲載内容を、町田市ホームページのほか、町田市が発行する印刷物に掲載します。あらかじめご了承ください。