

(様式第1号)

## 「美味しいしかわ食べきり協力店」登録申請書

石川県知事 殿

申請日：令和 年 月 日

「美味しいしかわ食べきり協力店」登録制度実施要領に基づき、登録申請します。

住 所

氏 名

(法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

### 1 基本情報

★店舗名・所在地 <small>(複数の店舗を一括して申請する場合、代表する事業所の所在地)</small>	〒 ー 電話番号 ( )	
	※複数の店舗を一括して申請する場合は、様式第1号別紙を添付してください	
★店舗の区分	<input type="checkbox"/> 飲食店 <input type="checkbox"/> 宿泊施設(ホテル・旅館) <input type="checkbox"/> 食品小売店 <input type="checkbox"/> その他( )	
★店舗のジャンル <small>(ジャンルが複数ある場合は、主なものを一つチェック)</small>	<input type="checkbox"/> 食堂・レストラン <input type="checkbox"/> 日本料理 <input type="checkbox"/> 西洋料理 <input type="checkbox"/> 中華料理・ラーメン <input type="checkbox"/> うどん・そば <input type="checkbox"/> すし <input type="checkbox"/> 居酒屋 <input type="checkbox"/> 焼肉・韓国料理 <input type="checkbox"/> 喫茶・スイーツ <input type="checkbox"/> バー・カラオケ <input type="checkbox"/> ファストフード <input type="checkbox"/> ホテル・旅館 <input type="checkbox"/> 百貨店 <input type="checkbox"/> スーパーマーケット <input type="checkbox"/> コンビニエンスストア <input type="checkbox"/> 野菜・果物 <input type="checkbox"/> 食肉・鮮魚 <input type="checkbox"/> 惣菜・弁当店 <input type="checkbox"/> 菓子店 <input type="checkbox"/> パン店 <input type="checkbox"/> その他( )	
★HPアドレス	http://	
★お店のPR (任意)		
担当者連絡先	所属・職・氏名	
	TEL	FAX
	メールアドレス	

### 2 取組内容(実践しようとする取り組み(1つ以上)に☑を付けてください。複数選択可)★

飲食店・宿泊施設		食品小売店	
<input type="checkbox"/>	小盛りメニューやハーフサイズメニューの導入など料理の提供量の調節	<input type="checkbox"/>	ばら売り、量り売り、少量パックなどによる販売
<input type="checkbox"/>	来店者からの要望(嗜好、アレルギーなど)に応じた食べ残しを減らすための工夫	<input type="checkbox"/>	消費期限・賞味期限間近の食品や閉店間際の割引販売
<input type="checkbox"/>	食べ残しを減らすための呼びかけ <small>(例) 宴会での食べきりの呼びかけ(30・10運動)、食べきり協力店である旨の呼びかけなど</small>	<input type="checkbox"/>	食材使い切りレシピなどを紹介するコーナーの設置
<input type="checkbox"/>	啓発グッズ(ポスター、卓上POP)の設置又は掲示	<input type="checkbox"/>	啓発グッズ(ポスター、卓上POP)の設置又は掲示
<input type="checkbox"/>	持ち帰り希望者への対応(持ち帰り可能な食品に限る)	<input type="checkbox"/>	フードバンク活動への協力(食品寄附など)
<input type="checkbox"/>	食品廃棄物のリサイクル(堆肥化など)	<input type="checkbox"/>	食品廃棄物のリサイクル(堆肥化など)
<input type="checkbox"/>	その他、食品ロスの削減につながる取り組み ( )	<input type="checkbox"/>	その他、食品ロスの削減につながる取り組み ( )

### 3 市町への情報提供について(☑を付けてください)

店舗情報や取組内容を、県から店舗所在市町に情報提供することを承諾します。

【提供目的：店舗の情報や取組内容を市町の広報誌やホームページ等においても周知するため】

### 4 啓発グッズ希望数(数字を記入してください)

ポスター(原則A3サイズ)	枚	卓上POP	枚
---------------	---	-------	---

★印の内容は、県ホームページ等に情報を掲載させていただきます。あらかじめご了承ください。

(提出先) 〒920-8580 金沢市鞍月1丁目1番地 石川県生活環境部資源循環推進課 FAX:076-225-1473

◎登録申請書は最寄りの市町(環境担当課)へ提出することもできます。