

(様式第1号)  
(あて先) 金沢市長

申請日 令和 年 月 日

## 「いいね・食べきり推進店」登録申請書

申請者 所在地  
代表者氏名

「いいね・食べきり推進店」登録実施要領に基づき、登録を申請します。

### 1 登録する店舗の基本情報

|             |         |   |     |
|-------------|---------|---|-----|
| ◆ 店舗名       |         |   |     |
| ◆ 店舗所在地     | 〒 -     |   |     |
| ◆ 電話番号      |         |   |     |
| ◆ 店舗のホームページ | http:// |   |     |
| 担当者連絡先      | 所属      |   | 氏名  |
|             | 電話      |   | FAX |
|             | Eメール    | @ |     |

※◆印の内容は、市のホームページ等に情報を掲載させていただきますので、ご了承願います。

### 2 取組内容（該当する取組に□を記入してください。複数回答可）

| 取組内容                    |  |
|-------------------------|--|
| (1) 食べ残しを出さない工夫         | <input type="checkbox"/> 小盛りメニュー等の設定<br><input type="checkbox"/> 来店者の希望に応じた量の調節<br><input type="checkbox"/> 苦手な食材等への対応<br><input type="checkbox"/> 内容や量がわかるメニューの作成 |
| (2) 宴会等における工夫           | <input type="checkbox"/> 予約受付時に年齢層や好み等を確認し、適量注文を案内<br><input type="checkbox"/> 宴会幹事等への食べきりの呼びかけ  |
| (3) 食品ロス削減に関する啓発グッズの設置等 | <input type="checkbox"/> チラシ・ポスター等の設置又は掲示  |
| (4) 持ち帰り希望者への対応         | <input type="checkbox"/> 消費期限等を説明した上で食べ残しの持ち帰り<br><input type="checkbox"/> 持ち帰り容器の提供   |
| (5) 上記以外の食べきりの推進に向けた工夫  | <input type="checkbox"/> 料理を食べきった方への特典の付与<br><input type="checkbox"/> その他 [ ]  |

### 3 卓上ポップ送付希望（ご希望枚数を記入してください。）

|       |   |
|-------|---|
| 卓上ポップ | 枚 |
|-------|---|

### 4 石川県への情報提供について（石川県の食べきり協力店制度への登録を同時に希望する場合は、□を記入してください。）

|   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 「美味しいいしかわ食べきり協力店」に登録します。 | ご登録いただくと、県ホームページなどでも店舗情報や取組内容をPRさせていただきます。<br>なお、県への申請は不要です。 |
|---|--|