

(第5号様式)

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

## 食環境づくり推進事業「やさいTABE弁」登録変更届

大阪市長 様

申請者 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

(法人の場合は法人名と代表者氏名を記載)

次のとおり登録変更を届け出ます。

- 1 変更内容 変更があった内容に○をつけて、変更前・変更後に記載してください  
(リスト等添付可)

変更の有無	変更前	変更後
	対象商品名	
	製造者	
	販売店舗情報	
	販売店舗電話番号	
	販売店舗所在地	
	販売店舗 URL	

### 2 担当者

氏名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

FAX 番号 \_\_\_\_\_

※ 必要事項を記載のうえ、送付（メール・FAX・郵便）又は持参してください。

送付は随時受付で、持参は月～金の9:00～17:30までです。（土日祝及び12月29日～1月3日は除く）

お問い合わせ・登録受付 大阪市保健所 管理課 健康栄養グループ

〒545-0051 大阪市阿倍野区旭町1丁目2番7-1000号（あべのメディックス10階）

TEL : 06-6647-0662 FAX : 6647-0803

e-mail : syokuiku-osaka@city.osaka.lg.jp

受付日	R . .	連絡日（担当者）	R . . ( )
-----	-------	----------	-----------