

(様式第1号)

送付先: 大分県循環社会推進課
担当: 宇野
FAX 097-506-1748
[メールアドレスa13410@pref.oita.lg.jp](mailto:a13410@pref.oita.lg.jp)



「九州食べきり協力店」申込書

事業者名	
代表者名	
ご住所	〒
電話番号	
FAX番号	
HPアドレス	
店舗数	
ジャンル	和食 洋食 中華 イタリアン/フレンチ うどん/そば ラーメン 寿司 居酒屋 焼肉/韓国料理 ファミリーレストラン/食堂 喫茶/スイーツ バー/カラオケ ホテル/旅館 社員食堂 その他()
ご協力いただける取組(いずれか1つ以上) <input type="checkbox"/> ハーフサイズや小盛り等をメニューに設定 <input type="checkbox"/> お客様の年齢構成、男女構成に応じたメニューの提供 <input type="checkbox"/> 廃棄食材の肥料等へのリサイクル <input type="checkbox"/> その他(独自の食べきりサービスの取組等 以下に記入してください。) <div style="border: 1px solid blue; height: 50px; width: 80%; margin: 10px auto;"></div>	
※九州7県の他県に所在する店舗についても、一括で申込みできます。	
店舗名	住所
1	
2	
3	
4	
5	