

(様式第 1 号)

年 月 日

「生駒市食品ロス削減協力店」登録申込書

生駒市長 様

事業者名

住 所

代表者氏名

「生駒市食品ロス削減協力店」制度実施要綱第 4 条に基づき、登録を申し込みます。
また、本書に記載する店舗の基本情報（※は除く）及び、取組内容について、生駒市の
ホームページ等に掲載することを承諾します。

1 店舗の基本情報

店舗名					
店舗所在地	〒 ー 生駒市				
店舗電話番号			営業時間		
HP アドレス					
※連絡先 (住所・電話番号は店舗と同じ場合は記入不要です。)	住所	〒 ー			
	担当者	所属		電話	
		氏名		FAX	
メールアドレス					
店舗の PR	(貴店舗の食品ロス削減の取組について PR をお願いします。)				

2 取組内容（該当する項目に1項目以上、チェックをお願いします。）

- 量り売りや小分け売りの実施
- 販売期間の延長（3分の1ルールを見直し、賞味・消費期限近くまで販売）
- 閉店間際、期限間近商品の値引き販売
- 値引き商品を一箇所に配置し、手に取りやすくする
- 規格外商品・わけあり商品の販売
- 季節商品の予約による販売
- 余剰食品のフードバンクへの提供
- フードドライブの実施
- ポスター掲示、店内放送等による食品ロス削減に関する啓発、情報発信
- 食べきり、使いきりに繋がるレシピ紹介
- 上記以外の食品ロス削減の取組

(

)