

「やまぐち健康応援団」活動報告書

令和 年 月 日

| | | | |
|-----|------|---------------|--|
| 名 称 | | | |
| 代表者 | | | |
| 連絡先 | 所在地 | 〒 | |
| | 電話番号 | F A X | |
| | 担当者名 | 担当者の電子メールアドレス | |

1 登録内容について

変更がある

※登録項目に変更がある場合は様式2（「やまぐち健康応援団」変更届）を、その他の場合は、管轄の健康福祉センター（又は県健康増進課）へ変更内容（代表者名、担当者名等）をご連絡ください

変更なし

2 今年度の取組内容について（現在の登録項目全てに○をつけて、今年度の取組内容等を簡単に記入ください。）

| | | 現在の登録項目 | 今年度の取組内容、回数、アピールしたいこと等、ご記入ください |
|-----------|-----------------------|---------|--------------------------------|
| 1 食と栄養 | (1) エネルギー、栄養素等の情報の提供 | | |
| | (2) ヘルシーメニューの提供 | | |
| | (3) ヘルシーオーダーの提供 | | |
| | (4) 安心できる食の提供 | | |
| 2 身体活動・運動 | (1) 身体活動・運動の機会の提供 | | |
| 3 社会環境の整備 | (1) たばこ対策の実施 | | |
| | (2) 自己の健康に関心をもつ機会の提供 | | |
| | (3) 健康づくり普及啓発の実施 | | |
| | (4) 健康づくりイベント等の企画・実施 | | |
| | (5) 健康相談、健康支援、健康教育の提供 | | |
| | (6) 食塩摂取量の減少に資する取組の実施 | | |
| | (7) 野菜摂取量の増加に資する取組の実施 | | |
| | (8) やまぐち健康マイレージ協力店 | | |

※取組内容について詳しくご報告いただける場合は、別紙(様式不問)や参考資料等を添付してください。