

やさしおベジ増しプロジェクト参加・実施フロー

対象

奈良県内に店舗を持つスーパーマーケット、百貨店、小売店、および事業所内食堂、学生食堂等（以下「スーパーマーケット等」と記載）



やさしおベジ増しプロジェクト 参加・変更申請書

申請者名	
店舗所在地	
対象商品	<input type="checkbox"/> 野菜類の増量（※減塩） <input type="checkbox"/> 調味料の減量（※減塩） <input type="checkbox"/> その他
備考	※野菜類の増量の場合、増量する野菜の種類、重量を記載してください。 ※調味料の減量の場合、減量する調味料の種類、重量を記載してください。
申請者代表者	<input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 職名 <input type="checkbox"/> 印鑑
申請日	<input type="checkbox"/> 年 月 日 <input type="checkbox"/> 年 月 日
申請先	<input type="checkbox"/> 郡山保健所 <input type="checkbox"/> 中和保健所 <input type="checkbox"/> 吉野保健所 <input type="checkbox"/> その他
申請先住所	<input type="checkbox"/> 〒 〇〇〇 〇〇〇 〇〇〇 <input type="checkbox"/> 〒 〇〇〇 〇〇〇 〇〇〇
申請先電話番号	<input type="checkbox"/> 〇〇〇-〇〇〇〇〇〇 <input type="checkbox"/> 〇〇〇-〇〇〇〇〇〇
申請先メールアドレス	<input type="checkbox"/> 〇〇〇@〇〇〇.〇〇〇 <input type="checkbox"/> 〇〇〇@〇〇〇.〇〇〇
申請先担当者名	<input type="checkbox"/> 〇〇〇 <input type="checkbox"/> 〇〇〇
申請先担当者電話番号	<input type="checkbox"/> 〇〇〇-〇〇〇〇〇〇 <input type="checkbox"/> 〇〇〇-〇〇〇〇〇〇
申請先担当者メールアドレス	<input type="checkbox"/> 〇〇〇@〇〇〇.〇〇〇 <input type="checkbox"/> 〇〇〇@〇〇〇.〇〇〇
申請先担当者印鑑	<input type="checkbox"/> 〇〇〇 <input type="checkbox"/> 〇〇〇

STEP1

スーパーマーケット等は「食塩相当量及び野菜重量の目安」（別記）を確認

STEP2

基準に適合する商品もしくは、基準に適合させたい商品について、スーパーマーケット等が「やさしおベジ増しプロジェクト参加・変更申請書」（様式1）を記入

STEP3

スーパーマーケット等は、店舗又は本社の所在地を管轄する県保健所等へ様式1を提出

各様式は健康推進課HPを参照
(<https://www.pref.nara.jp/54375.htm>)

提出先	所在地
郡山保健所	大和郡山市・天理市・生駒市・山添村・平群町・三郷町・斑鳩町・安堵町
中和保健所	橿原市・桜井市・川西町・三宅町・田原本町・高取町・明日香村・宇陀市・曽爾村・御杖村・大和高田市・御所市・香芝市・葛城市・上牧町・王寺町・広陵町・河合町
吉野保健所	五條市・吉野町・大淀町・下市町・黒滝村・天川村・下北山村・上北山村・川上村・東吉野村・野迫川村・十津川村
健康推進課	奈良市

STEP4

県保健所等は申請内容を確認し、対象商品の「食塩相当量及び野菜重量の目安」について審査する

STEP5

スーパーマーケット等は県保健所等と相談し、必要に応じて商品の規格を変更例）
 ○野菜重量を目安に合うよう増量
 ○調理工程等を見直し、調味料の使用量を減らすことで、食塩相当量を削減

※基準に適合していない場合

※基準に適合した場合

STEP6

県保健所等はスーパーマーケット等に参加協力店証及び啓発ツールを提供し、販売時期や啓発方法について連絡調整する

STEP7

スーパーマーケット等は対象商品を啓発ツール等を活用して継続販売する



スーパーマーケット等は販売実績等を保健所へ提供し、取組の評価を行う

スーパーマーケット等は保健所と協力し、地域住民に対し「やさしおベジ増しプロジェクト」の普及啓発を行う

スーパーマーケット等は販売商品を変更した場合は、「やさしおベジ増しプロジェクト参加・変更申請書」（様式1）を提出する