

千葉県飲食店感染防止対策認証事業認証申請書

令和●●年●●月●●日

千葉県知事 様

以下のとおり申請します。

| 申請者情報 | |
|--|---|
| (法人の場合は名称及び代表者役職名・氏名) | |
| フリガナ 申請者: | カブシキガイシャ チバ ダイヒョウトリシマリヤク チバ タロウ 株式会社 千葉 代表取締役 千葉 太郎 |
| 申請者住所: | 〒 111 - 2222 千葉市中央区市場町1-1 |
| 企業規模: | <input checked="" type="checkbox"/> 中小企業者・個人事業主等 ※中小企業者: 資本金又は出資の総額5千万円以下又は 常時使用する従業員数50人以下 <input type="checkbox"/> 大企業 ※補助金の対象ではありませんが、認証は可能です。 |
| フリガナ 施設名称: | チバレストラン 千葉レストラン |
| 施設所在地: | 〒 111 - 2222 千葉市中央区市場町1-2 |
| フリガナ 担当者: | チバ ジロウ 千葉 次郎 |
| 電話: | (日中連絡がつく電話番号を記入してください。) 123-456-7890 |
| メールアドレス: | chiba@chiba.chiba.chiba |
| 風営法第2条第3項に定める「接待」の有無: | <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し |
| 確認項目 <input type="checkbox"/> にチェックマーク(✓)を記入してください。 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 「千葉県飲食店感染防止対策認証事業に係る認証の基準」に沿って感染防止に取り組んでいます。 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 「飲食店に対する千葉県感染防止対策協力金」と「認証制度」の関係について了解しています。 (1) まん延防止等重点措置区域外の認証店については、千葉県感染拡大防止対策協力金の申請対象とはなりません。 (※緊急事態宣言が発令されている時、及び、まん延防止等重点措置区域内の認証店は、千葉県感染拡大防止対策協力金の申請対象となります。) (2) 協力金の早期給付を受給している場合には、一部返還となる場合があります。 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 千葉県飲食店感染防止対策認証事業認証店として、公表されることに同意します。 | |
| 現地確認 希望の曜日・時間帯を記入してください。 | |
| 店舗の対策状況を確認させていただきます。現地確認は、1時間程度を予定しています。対応可能な曜日に○をし、希望の時間帯があれば記入してください。後日ご連絡のうえ、確認日を調整させていただきます。 | |
| 希望曜日: | ○月・○火・水・○木・金・土・日 |
| 希望時間帯: | 14時 ~ 17時の間 |
| 施設概要 | |
| 営業時間: | 11時30分~20時00分 |
| 座席数: | カウンター8席・テーブル10席・個室4室 |
| 定休日: | 木曜日 |
| 現在のお店の状況: | <input checked="" type="checkbox"/> 営業中 <input type="checkbox"/> 休業中 (/ ~ /) |
| ◆ お店のジャンルに○を付けてください。 | |
| 和食 | ○日本料理 |
| そば/うどん | 焼き肉 |
| 寿司 | 食堂 |
| ファミレス | 洋食 |
| イタリアン | フレンチ |
| 多国籍 | 中華 |
| ラーメン | バー |
| ダイニングバー | 居酒屋 |
| バイキング | ファーストフード |
| カフェ | スナック |
| キャバクラ | その他 () |

※黒ボールペンで記入してください。(消えるボールペン・鉛筆不可)

※修正液・修正テープの利用不可