

# いしかわ新型コロナ対策認証制度申請書

令和3年12月24日

石川県知事 殿

いしかわ新型コロナ対策認証制度実施要項第4条第1項の規定に基づき、下記のとおり申請します。

申請者情報		※法人・個人のいずれかに記入してください。	
【法人】	法人名	株式会社いしかわレストラン	
	ふりがな	いしかわ たろう	
	代表者（氏名）	石川 太郎	
	代表者役職	代表取締役社長	
	代表者生年月日	(和暦) T・S・H 40年 4月 1日	
	主たる事務所の所在地	〒920-8580 石川県金沢市鞍月1丁目1番地	
【個人】	ふりがな		
	申請者（氏名）		
	申請者生年月日	(和暦) T・S・H 年 月 日	
	住所	〒	
担当者 ※現地調査の日程等についてご連絡します。 ※メールは制度に関する情報発信の際にも活用します。	(氏名)	石川 花子	(役職) 営業
	(電話番号) ※携帯電話番号推奨	076-225-1111	
	(メールアドレス)	ishikawashokudo@.....	

法人または個人のいずれかを選択して記入してください。

※日中、連絡のつきやすい連絡先をご記入ください。実地調査のアポイントが取れるご連絡先を記入してください。

※太枠の項目はウェブサイト掲載事項となります。

店舗/施設の名称 (店舗名・屋号等)	いしかわレストラン		
店舗/施設の所在地	〒920-8580 石川県金沢市鞍月1丁目1番地		
店舗/施設の電話番号	076-225-1111		
HP等のURL (任意)	https://.....		
感染対策責任者	(氏名)	石川 次郎	(役職) 店長
営業の種類 ※該当する項目を○で囲んでください。	1. 飲食店営業	2. 喫茶店営業	
	3. 旅館・ホテル営業	4. 簡易宿所営業	5. 式場
【飲食業のみ】業態 ※該当する項目を○で囲んでください。	1. 居酒屋・和食	2. 寿司・回転寿司	3. 洋食
	5. ラーメン	6. エスニック・韓国料理	7. 焼肉
	9. ファストフード	10. カフェ・スイーツ	11. その他
ワクチン・検査パッケージ制度 ※どちらかに○を付けてください。	1. 登録を希望する	2. 登録を希望しない	登録を希望する場合は、「ワクチン・検査パッケージ制度要綱」を必ずご一読ください。
GoToEat食事券 加盟店番号	石川県GoToEat加盟店の場合は、6桁の加盟店番号をご記入ください。(加盟店でない場合は空欄で可)		
	999999	←6桁に満たない場合は前に0を入れてください。	
営業時間短縮要請 ※どちらかに○を付けてください。	1. 時短要請に応じた。	2. 時短要請の対象外だった。	令和3年5月12日～5月31日の時短要請に応じなかった施設は、6か月間、認証取得の申請は不可となります(要綱第4条第2項)。
現地調査希望日時	現地調査を希望する曜日に○をつけ、希望時間帯を記入してください。※現地調査は1時間程度を予定しています。別途ご連絡の上、日程を調整させていただきます。		
	希望曜日	月・火・水・木・金・土・日・いずれも可	
希望時間帯	10:00～12:00 ・ 14:00～17:00 ・ 17:00～20:00 ・ いずれも可		

施設のHPやSNSのURLを記入してください。食べログ、TripAdvisorなどの口コミサイトは不可とします。

飲食店営業許可を有する宿泊施設の場合は、旅館業法上の許可を受けた、もしくは住宅宿泊事業法上の届け出をした、営業の種類を選択してください。

登録を希望する場合は、「ワクチン・検査パッケージ制度要綱」を必ずご一読ください。

令和3年5月12日～5月31日の時短要請に応じなかった施設は、6か月間、認証取得の申請は不可となります(要綱第4条第2項)。

- (要添付書類)
- ・申請にあたっての確認事項(別紙1)
  - ・チェックシート(別紙2)
  - ・営業許可証または届け出の標識の写し