

熊本県知事 様

「飲食店に係る熊本県感染防止対策承認制度」八代市内事業所 認証申請書・同意書

私は、八代市内で事業を営む事業者であり「飲食店に係る熊本県感染防止対策認証基準」に基づき、感染症予防対策に取り組んでおりますので、以下の通り申請します。

また、以下のチェック項目に同意します。

事業者・法人情報	業種	
	事業形態	
	事業者名	
	事業者名 (かな)	
	事業所 (本社・代表者) 郵便番号	〒
	事業所 (本社・代表者) 住所	
	事業所 (本社・代表者) 電話番号
ご担当者情報	代表者役職・氏名	
	担当者氏名	
	担当者氏名 (かな)	
	メールアドレス	
店舗情報	日中連絡が取れる連絡先 (携帯電話番号)
	店舗名 (屋号)	
	店舗名 (かな)	
	店舗郵便番号	〒
	店舗住所	
	店舗電話番号	
	営業時間	
	休業日	
酒類の提供		

※以下の項目の内容を確認し、解答欄□に○をご記入ください。

※すべての項目に○を記入いただけない場合は申請できません。

<input type="checkbox"/>	申請者は、食品衛生法（昭和22年法律第233号）に基づく営業許可証（飲食店又は喫茶店に係る許可に限る。）に記載されている者です。
<input type="checkbox"/>	申請者（法人の場合は代表者、役員及び使用人その他従業員）は、暴力団による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第6号に規定する暴力団員ではありません。
<input type="checkbox"/>	申請者は、現地調査及びその他確認に要する連絡等に誠実に対応します。
<input type="checkbox"/>	申請者は、『飲食店に係る熊本県感染防止対策承認制度実施要綱』に記載されている内容に同意します。
<input type="checkbox"/>	申請者は、商品を受けた店舗の情報（名称、所在地、感染症防止対策の取り組み内容等）の公表に同意します。
<input type="checkbox"/>	店舗の従業員は、C O C O A（新型コロナウイルス接触確認アプリ）の利用登録をします。
<input type="checkbox"/>	申請者は、熊本県及び運営団体からの同制度以外の目的による上記情報の利用について同意します。