

熊本県知事 様

申請日をご記入ください。

熊本県感染防止対策認証申請書・同意書

『飲食店に係る熊本県感染症予防対策認証基準』に基づき感染症予防対策に取り組んでおりますので、以下のとおり申請します。また以下のチェック項目に同意します。

申請者情報	所在地又は住所	〒 862 - 8570		
	法人:本店又は主たる事業所 個人:代表者住所	熊本県熊本市中央区水前寺6-18-1		
	フリガナ	カブシキガイシャ クマモトショウジ		
	商号又は名称 (法人のみ記入)	株式会社 熊本商事		
代表者役職・氏名	代表取締役 肥後 太郎			
店舗情報	フリガナ	クマモトヒゴッコ		
	店舗名	熊本ひごっこ		
	店舗所在地	〒 862 - 0000 熊本県熊本市〇〇区△△1-2-3		
	連絡先	096-123-1234		
	営業時間	昼 12:00~15:00 夕 18:00~21:00		
休業日	月曜日	酒類の提供	<input checked="" type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	
担当者情報	フリガナ	クマモト ジロウ		
	担当者氏名	熊本 次朗		
	日中連絡のとれる連絡先 (携帯番号)	090-1234-1234		
		kuma_ninsho@nta.co.jp		

アドレスがない場合は、不要です。

内容を確認し、全ての項目にチェック(☑)を記入してください。

- 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。
- 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、暴力団員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。
- 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。
- 申請者は、『飲食店に係る熊本県感染防止対策認証制度実施要綱』に記載されている内容に同意します。
- 申請者は、認証を受けた店舗の情報(名称、所在地、感染症予防対策の取組内容等)の公表に同意します。
- 申請者は、熊本県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。
- 申請者は、別に定める認証基準の自己点検事項に虚偽の記載がないことを宣言します。
- 要綱第11条又は第17条に基づき、認証を取消された場合(取下げ含む)は、特段の理由がない限り再申請ができないことに同意します。

すべての項目を確認し、チェック(☑)をお願いします。

必ず店舗名をご記入ください。

記入例

店舗名 **熊本ひごっこ**

(事務局管理 管理番号は記入不要です)

熊本県感染防止対策認証基準チェックシート

本認証は、次の各項目について、また、枠内の選択

項目の実施状況を確認をいただき、基準を満たしている場合は、こちらに☑を入れてください。すべてに☑（基準を満たしている）場合でないと認証となりません。

○→●

<input checked="" type="checkbox"/>	①	店舗入口に発熱や咳など異常がある場合、店内飲食をお断りさせていただく旨の掲示をしている。	
<input checked="" type="checkbox"/>	②-1	コイントレイを介した受け渡し、またはキャッシュレス決済を導入 (下記より 該当する全てを選択) (例) ○→● <input checked="" type="checkbox"/> コイントレイを介した受け渡しをしている。 <input checked="" type="checkbox"/> キャッシュレス決済を導入をしている。 <input type="checkbox"/> 券売機を設置している。	選択枠「 該当する全てを選択 」の場合 実施している項目に●のように塗りつぶしてください。 ひとつでも該当していれば基準を満たしていることになり ます。 すべて選択されている必要はありません。
<input checked="" type="checkbox"/>	②-2	現金等の受け渡し後には手指消毒（流水と石鹸を用いた手洗いやアルコール消毒）を行っている。	
<input checked="" type="checkbox"/>	⑥	大皿は避け、料理を個々に提供する。もしくは従業員（経営者）が取り分け (下記より いずれかひとつを選択) (例) ○→● <input type="checkbox"/> 個々に料理提供しており、大皿料理の提供はない。 <input type="checkbox"/> 大皿料理の提供時、従業員（経営者を含む）が取り分け <input checked="" type="checkbox"/> 大皿料理の提供時、取り分けに使うための人数分のト	選択枠「 いずれかひとつを選択 」がある場合は、 該当する項目の ひとつだけに● のように塗りつぶしてくだ さい。 ※複数選択しないようお願いいたします。
<input checked="" type="checkbox"/>	⑫	トイレ使用後は、手洗いや手指消毒を実施する。 <input checked="" type="checkbox"/> トイレが店内にない場合は、チェック☑を入れる	トイレが店内にない等、あてはまらない項目がある場合 こちらの□にも☑を入れてください。
<input checked="" type="checkbox"/>	⑬	共通のタオル使用を禁止し、ペーパータオルを設置 <input checked="" type="checkbox"/> トイレが店内にない場合は、チェック☑を入れる	
<input checked="" type="checkbox"/>	⑭	感染リスクの早期把握への取組を実施している。 (下記より 該当する全てを選択) (例) ○→● <input type="checkbox"/> (推奨) 日毎の利用者リストと電話番号等の連絡先を把握（個人情報の取扱いに十分注意）している。	
<input checked="" type="checkbox"/>	⑳	テーブル間の配置についての取組み (下記より 該当する全てを選択) (例) ○→● <input type="checkbox"/> 異なるグループが使用するテーブルの間を、アクリル板（目を覆う程度の高さ以上のものを目安）、透明ビニールカーテン、パーティション等で遮蔽する。 <input checked="" type="checkbox"/> 異なるグループが使用するテーブルの間は、相互に対人距離が最低1 m以上確保できるよう配置する。 (座席間隔：最低 2 m) <input type="checkbox"/> 隣接するテーブル席の設置がない。	該当する選択項目によっては、数値記入が必要な場合があります。