

岐阜県知事 様

ワクチン・検査パッケージ登録申請書

次のとおり登録申請します。

記入日	令和	年	月	日
-----	----	---	---	---

1. 申請事業者

フリガナ			
事業者名			
事業者住所（法人にあっては所在地）			
〒	—		
ご担当者名			
役職			
電話番号	—	—	
FAX番号	—	—	
e-mail			

※本申請書について、登録担当者から問い合わせする場合があります。

2. 店舗名・所在地

※複数店舗ある場合は、それぞれの店舗名と所在地を記載

※店舗において制限緩和の適用を受ける項目すべてにチェックをお願いします。

店舗名	所在地	
	〒	—
<input type="checkbox"/> 飲食（同一グループ・同一テーブル5人以上の会食） <input type="checkbox"/> カラオケ（収容率50%を上限としたカラオケ設備の提供）		
	〒	—
<input type="checkbox"/> 飲食（同一グループ・同一テーブル5人以上の会食） <input type="checkbox"/> カラオケ（収容率50%を上限としたカラオケ設備の提供）		
	〒	—
<input type="checkbox"/> 飲食（同一グループ・同一テーブル5人以上の会食） <input type="checkbox"/> カラオケ（収容率50%を上限としたカラオケ設備の提供）		

※飲食店におけるワクチン・検査パッケージの適用は、「岐阜県新型コロナウイルス感染症対策ステッカー」の交付を受けている店舗（第三者認証店舗）に限ります。

ステッカー未取得の店舗においては、事前にステッカーの交付申請をお願いします。