

第1号様式（第3条関係）

ワクチン・検査パッケージ制度等（飲食）登録申請書

鹿児島県ワクチン・検査パッケージ制度等（飲食）実施要綱第3条の規定に基づき、次のとおり申請します。

令和 年 月 日

鹿児島県知事 塩田 康一 様

認証番号 ※鹿児島県飲食店第三者認証制度の認証を受けている場合のみ記入	
店舗名	
制限緩和を受けようとする内容	<input type="checkbox"/> 飲食（同一テーブル5人以上での会食） <input type="checkbox"/> カラオケ（収容人数50%を上限としたカラオケ設備の提供）
制限緩和を受けようとする方法	<input type="checkbox"/> ワクチン・検査パッケージ制度 <input type="checkbox"/> 対象者全員検査

※鹿児島県飲食店第三者認証制度の認証を受けていない場合は、以下の項目もご記入ください。

【申請者情報】

申請者住所	住所	〒
申請者名 法人名又は 個人事業主名	フリガナ	
	氏名 (法人名)	
代表者名 (法人の場合)	フリガナ	
	代表者氏名	

【店舗情報】

フリガナ			
店舗名			
店舗所在地	〒		
店舗連絡先		ホームページの有・無	

【担当者情報】※店舗担当者

担当者	氏名		役職	
日中連絡の とれる連絡先	固定電話		メールアドレス	
	携帯電話			

【確認項目】

内容を確認し、該当する箇所に□にチェックを記入（☑）してください。

- 飲食を主として業としないカラオケ店です。
- 暴力団員であるもの又は法人であってその役員のうち暴力団員である者がいるものに該当しません。
- 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。
- 「鹿児島県ワクチン・検査パッケージ制度等（飲食）実施要綱」及び「鹿児島県ワクチン・検査パッケージ制度等（飲食）に係る個人情報の取扱いについて」に記載されている内容に同意します。
- 登録を受けた店舗の情報（名称や所在地、制限緩和の内容等）を公表することに同意します。