

彩の国「新しい生活様式」安心宣言事業所 ステッカー交付申込書

戸田市商工会

御中

次の事項を遵守することを宣言し、標記ステッカーの交付を申し込みます。

1 埼玉県の彩の国「新しい生活様式」安心宣言を確認・遵守し、下記の基本感染防止対策を実施します

★基本感染防止対策事項(①～④の取組)を実施します(□へチェックマークを入れて下さい)

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> ①マスクの着用
<input type="checkbox"/> ②手指の消毒液・設備の設置
<input type="checkbox"/> ③対人距離の確保
<input type="checkbox"/> ④施設(店舗)の換気 |
|--|

- 2 登録店舗・事業所情報の公開について同意します
- 3 従業員の健康管理を積極的に行います
- 4 行政機関への情報提供に同意します
- 5 国・埼玉県の接触確認アプリの導入に協力します
- 6 風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律(昭和23年法律第122号)第2条第5項に規定する「性風俗関連特殊営業」を営む者ではありません
- 7 代表者、役員又は使用人その他の従業員若しくは構成員等が、暴力団、暴力団関係企業、総会屋若しくはこれらに準ずる者又はその構成員(以下総称して「反社会的勢力」という)に該当せず、また、反社会的勢力関係者が経営に事実上参画しておらず、かつ、将来にわたっても参画させません
- 8 標記ステッカーは申込み店舗・事業所以外では使用しません

宣言者兼 申込者	フリガナ			
	事業所名			
	所在地	〒	-	
	メールアドレス			
	代表者名		担当者名	

業種の区分(業種欄に番号を記入)	1製造業 2建設業 3小売業 4卸売業 5サービス業 6飲食業 7倉庫・運送業 8不動産・賃貸 9娯楽業 10その他()		
ステッカーを掲示 する事業所(店 舗)の所在地及 び名称 (戸田市内のみ・ ホームページ等 に掲載名)	〒	-	
	【店舗・事業所名:	】	(TEL: - -)
	〒	-	
	【店舗・事業所名:	】	(TEL: - -)
	〒	-	
【店舗・事業所名:	】	(TEL: - -)	
〒	-		
【店舗・事業所名:	】	(TEL: - -)	

○ ステッカー交付希望枚数(1事業所(店舗)1枚): 枚