

あいスタ認証 申請書

愛知県知事 殿

以下のとおり、申請します。

 ニューあいスタ標準認証制度申請飲食店同意書の内容を確認し同意しました。

※上記のチェックがない場合は、本申請用紙受領により同意事項に同意したものとみなします。

1. 申請者情報（感染防止対策責任者）			
申請者氏名 ※必須	フリガナ		フリガナ
	氏		名
申請者電話番号 ※必須 (日中連絡がとりやすい番号を記入)	-		-
メールアドレス ※必須 (日頃からよく確認をするメールアドレスを記入)			@

2. 店舗情報										
店舗名 ※必須 <small>*認証後、公式ホームページに記載されます。 正確にご記入ください。</small>	フリガナ									
店舗所在地 ※必須 <small>*認証キットの送付先となります。 *認証後、公式ホームページに記載されます。 正確にご記入ください。</small>	フリガナ									
	〒								愛知県	
	フリガナ									
	フリガナ									
店舗電話番号 ※必須 <small>*認証後、公式ホームページに記載されます。 正確にご記入ください。</small>	-				-					
食品営業許可証 ※必須	番号		第		号	有効期限	平成 令和	年	月	日
営業時間 ※必須	: ~ :					定休日 ※必須				
業態 ※必須 <small>*認証後、公式ホームページに記載されます。 正確にご記入ください。</small>										
エリア ※必須 <small>*認証後、公式ホームページに記載されます。 正確にご記入ください。</small>										
ホームページ、SNS等のURL <small>*認証後、公式ホームページに記載されます。 正確にご記入ください。</small>										
酒類の提供の有無	<input type="checkbox"/> 提供している <input type="checkbox"/> 提供していない		*通常時のメニューに酒類があるかどうかをご記入ください。							
客席数						席	*感染症防止対策として席数を減らしている場合は、通常時(対策前)の客席をご記入ください。			
GoToEatキャンペーンあいち ※必須	(いずれかにチェックマーク(✓)を記入)					加盟店コード	A			
	<input type="checkbox"/> 加盟していない	<input type="checkbox"/> 加盟している								
安全・安心宣言施設 ※必須	(いずれかにチェックマーク(✓)を記入)					受理番号				
	<input type="checkbox"/> 取得していない	<input type="checkbox"/> 取得している								