様式第２号（第４条関係）

時間短縮営業を行った施設情報シート（施設ごと）

※対象施設が複数ある場合は、この別紙をコピーして、施設数分作成して添付してください。

⇒裏面(２ページ目)に続きます。

１／３

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 法人名（個人は商号） | | |  | |
| 施設名称 | | |  | |
| 施設所在地 | | | 五泉市　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（No.　　　　） | |
| 電話番号 | | |  | |
| 貼  付  【外観写真（施設の入口を撮影した写真）】 | | | | 貼  付  【内観写真（施設入口から施設内を撮影した写真）】 |
| 施設種別  ※該当する方に☑ | □接待を伴う営業を行っている飲食店  □酒類の提供を行っている飲食店  貼　　　付  酒類の提供がわかる写真(注文メニュー表の写し、施設壁面のメニューの写真など)】 | | | |
| 対象期間中の営業の状況 | | | | |
| 通常の営業時間  　　　　　時　　　分から  　　　時　　　分まで  ※新型コロナウイルス感染症影響等により令和3年9月3日以前から営業時間の短縮を行っている場合、その短縮以前の営業時間を記載してください。 | | | | 対象期間中の営業時間  　　　　　時　　　分から  　　　時　　　分まで  なお、期間中次の日については休業いたしました。  　　　休業日： |
| 貼  付  【①通常の営業時間がわかる写真等】 | | | | 貼  付  【②時短営業を行ったことがわかる写真等（営業時間  の告知を貼った入口写真、SNSのスクリーンショッ  ト等）】 |
| 感染症防止対策実施状況 | | | | |
| チェック欄 | | 「業種ごとの感染拡大予防ガイドライン一覧」を確認し、感染防止対策を実施している。 | | |
| □ | |
| 貼　　　付  【感染防止対策を実施している様子がわかる写真】  ※認証店の店舗は、貼付を省略できます。 | | | | |

⇒３ページ目に続きます。

２／３

**※「にいがた安心なお店応援プロジェクト」対象店のみ**

|  |
| --- |
| 新潟県の「にいがた安心なお店応援プロジェクト」認証店（申請中含む）の店舗は、店頭に認証店（または申請中）の貼り紙をしていることがわかる写真を貼り付けてください。 |
| 貼　付　①  【①店頭に認証店（または申請中）の貼り紙をしていることがわかる写真】  ３／３ |
| 貼　付　②  【②認証店（または申請中）の貼り紙の写真】 |

※対象施設が複数ある場合は、この様式第２号をコピーして、施設数分作成して添付してください。