

記入例

感染防止宣言ステッカーの申請あり/なしを○で囲む

申請ありの場合は申請番号も記入

※宣言店申請の有無は、認証には影響しません

令和 年 月 日

申請区分を○で囲む

福岡県知事 服部 誠太郎 様

感染防止認証マーク申請書 兼 誓約書

感染防止認証された店舗で、更新、取下げ時は番号を記入  
新規申請は記入しない

福岡県感染防止認証制度実施要綱に基づき、以下のとおり申請します

(宿泊施設のみ)GoTo トラベル事務局の点検  
済みステッカーの交付を受けている場合  
は、点検済みを○で囲み、施設 ID を記入

|  |   |                                   |  |
|--|---|-----------------------------------|--|
| 申請区分                                       | 新規 / 辞退 / 再申請   |                                   |  |
| (新規・再申請時) 宣言ステッカー                          | 申請あり・申請番号 ( 〇〇〇-〇〇〇 ) / 申請なし                                    |                                   |  |
| (新規・再申請時) GoTo トラベル                        | 点検済み・施設 ID ( ) / 未点検  |                                   |  |
| (辞退・再申請時) 感染防止認証番号                         |   |                                   |  |
| 申請者  | 企業名   | (フリガナ) フクオカ〇〇カブシキガイシャ<br>福岡〇〇株式会社 |  |
|  | 代表者   | 役職<br>代表取締役社長                     | (フリガナ) フクオカ タロウ<br>氏名 福岡 太郎            |
|  | 申請者連絡先  | 郵便番号 〇〇〇-〇〇〇〇                     |  |
|  |   | 住所                                | 福岡市〇〇区〇〇1丁目〇-〇                         |
| 電話番号                                       | 092-〇〇〇-〇〇〇〇  |                                   |  |
| 申請店舗・施設                                    | 営業所の名称、<br>屋号又は商号   | 大衆居酒屋 〇〇                          |  |
|  | 営業所所在地  | 福岡市〇〇区〇〇2丁目〇-〇                    |  |
|  | 営業許可番号  | 〇〇福博保衛第〇〇〇〇〇〇〇〇号                  |  |
|  | 許可期限  | 令和〇年〇月〇〇日から                       | 令和〇年〇月〇〇日まで<br>(宿泊施設において、期限がない場合は記載不要) |
| 業種 (該当の業種<br>番号を○で囲んで、下の欄に番号<br>を記入してください) | 20 カラオケ店  | 23 ナイトクラブ等                        | 24 接待を伴う飲食店                            |
|  | 27 レストラン、料理店<br>等   | 28 居酒屋                            | 30 その他の業種                              |
|  | 33 バー   | 7 宿泊施設                            |  |
| 担当者連絡先                                     | (フリガナ) フクオカ ジロウ   | 電話番号 090-****-****                |  |
|  | (氏名) 福岡 二郎  | メール 〇〇〇〇〇〇〇 @****.ne.jp           |  |
| 現地調査希望<br>(複数選択)                           | いつでも良い、月、火、水、木、金、土、日<br>10:00~12:00 12:00~15:00 15:00~18:00 その他 |                                   |  |

現地調査の希望を○で囲む、  
複数選択してください

インターネットが使用できる方は、電子申請をお願いします。宣言ステッカー登録(あり)の場合は登録  
メールアドレス、新規登録は任意メールアドレスを記入。県からのお知らせを受信できること

(飲食店・宿泊施設共通)

内容を確認し✓を入れる

|   |
|---|
| 以下の項目に同意・誓約します。   |
| 利用規約・プライバシーポリシーに同意します。<br><input checked="" type="checkbox"/> 同意します。  |
| 福岡県感染防止認証制度実施要綱に同意します。<br><input checked="" type="checkbox"/> 同意します。  |
| 感染拡大防止のため、県からの新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく要請（営業時間短縮や休業等に対する要請）等に応じること。<br>また、要請に応じない場合は、認証を取り消すこと。<br><input checked="" type="checkbox"/> 同意します。                       |
| 施設の従業員の感染が判明した場合、保健所の指導・調査等に誠実かつ積極的に対応・協力して、当該施設からの感染拡大を防止する対策を講じること。<br><input checked="" type="checkbox"/> 同意します。   |
| 保健所が行う積極的疫学調査の結果、感染者が当該施設を利用したことが判明した場合、保健所の指導・調査等に積極的に対応・協力して、当該施設を媒介とした感染拡大を防止する対策を講じること。<br><input checked="" type="checkbox"/> 同意します。                       |
| 申請いただいた業種、事業所、店舗・施設名、所在地についてはオープンデータとして公開することに同意します。<br><input checked="" type="checkbox"/> 同意します。  |
| 申請いただいた業種、事業所、店舗・施設名、所在地、電話番号については、第三者（飲食店紹介サイト等）へ提供を行うことに同意します。<br><input checked="" type="checkbox"/> 同意します。  |
| 県からのメール受信に同意します。<br>※登録いただいたメールアドレスに感染防止に係る内容、補助金のお知らせなど、新型コロナウイルス感染症に係る情報をお送りします。<br><input checked="" type="checkbox"/> 同意します。                                |
| 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条に規定する暴力団又は暴力団員に該当せず、かつ将来的にわたっても該当しません。また、暴力団役員ではなく、暴力団又は暴力団員と密接な関係を有しておらず、かつ将来的にも該当しません。<br><input checked="" type="checkbox"/> 誓約します。 |
| 感染防止対策について、利用者から県、店舗・施設へ届いた意見が正当なものである場合は、真摯に対応を行います。<br><input checked="" type="checkbox"/> 同意します。   |
| 県からの求めに応じ、予告して、又は予告なしに施設を訪問し、感染防止対策についての現地確認に協力します。<br><input checked="" type="checkbox"/> 同意します。   |

(飲食店用)

認証基準を確認し、✓を入れる

## 感染防止対策

以下の感染防止対策について、該当するすべての項目を実施している。

実施している。

### ★入店時

- ・店舗入り口には、発熱や咳などの症状がある場合やマスクを着用していない場合※は、入店を断る旨を掲示する。  
※乳幼児、障がいのある方や疾患等によりマスクの着用が困難な場合はこの限りではない。
- ・店舗入り口に消毒設備を設置し、入店時に必ず、従業員が利用者に呼びかけ、手指消毒を実施する。
- ・感染防止のために十分な間隔を確保できるよう、事前予約、整理券配布などの工夫を行う。また、店内が混み合う場合は入店制限を行う。
- ・順番待ちをする場合は、1 m以上対人距離を確保するため、間隔を示すテープを貼るなど誘導する。

### ★店内、客席配置

※アクリル板、パーティション等の高さは、目を覆う程度の高さ以上を目安とする。

- ・テーブル間の対人距離を1 m以上確保する。またはアクリル板等で遮蔽する。
- ・テーブル席は、真正面の配置を避け、座席間隔を1 m以上確保する。またはテーブル上にアクリル板等を設置し遮蔽する。
- ・カウンターテーブルは、席間隔を1 m以上確保する。またはカウンターテーブル上にアクリル板等を設置し遮蔽する。
- ・(同居の) 少人数の家族、介助者が同席する高齢者・乳幼児・障がいのある方等が希望した場合は、上記2項目の対応を行わなくて良いが、他グループとの相席は避ける。
- ・カウンターは、利用者の正面に立たないようにし、従業員と利用者との距離を1 m以上確保する。または、アクリル板等を設置する。
- ・飲食時以外はマスクの着用を周知する。  
※乳幼児、障がいのある方や疾患等によりマスク着用が困難な場合などはこの限りではない。
- ・(ドアノブ等) 共有部分に触れた後や、共用物品を利用した場合はこまめに手指消毒をするよう要請する。
- ・滞在時間が長時間とならないよう促す。
- ・店内BGMの音量を低減し、大声での会話を避けるよう、注意喚起を行う。

### ★サービス時

- ・注文の受付や料理提供時は、利用者の正面を避け、対人距離を確保する。
- ・お酌や回し飲み、スプーン、箸などの食器の共用、使い回しは避けるよう、注意喚起を行う。
- ・料理は大皿盛りを避け、個々に提供する。または従業員等が取り分ける。
- ・ビュッフェスタイルでは、利用者が取り分ける場合は、飛沫がかからないようにカバーを設置するなど食品・ドリンクを保護し、一回の料理取り分けごとの新たな小皿の使用、トングや箸を共有する場合に手指消毒や使い捨て手袋が利用できるよう、必要な物品を確保する。  
または、料理を小皿に盛って個々に提供するか、従業員等が取り分ける。

|   |
|---|
| <p><b>★会計</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・レジ等での会計時には、コイントレイを介した受け渡し、又はキャッシュレス決済を導入する。なお、現金での受け渡し後には手指衛生を行う。</li> </ul>  |
| <p><b>★店舗の衛生管理</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・建築物衛生法※の対象施設については、法に基づく空気環境の調整に関する基準を満たしているか確認する。基準を満たしていない場合は、換気設備の清掃、整備等の維持管理を適切に行う。※建築物における衛生的環境の確保に関する法律</li> <li>・建築物衛生法の対象外施設は、換気設備により必要換気量（一人当たり毎時30m<sup>3</sup>）を確保する。必要換気量が足りない場合は、入店者数を調整して一人当たりの必要換気量を確保するとともに換気設備の清掃、整備等の維持管理を適切に行う。<br/>窓の開放による換気の場合は、30分に1回、5分程度、2方向の窓を全開（窓が一つしかない場合は、ドアを開ける）するなどして十分な換気を行う。（換気のため窓やドアを開放している旨を利用者に周知、協力を求める。）</li> <li>・個室を提供する場合も、前項及び前々項を踏まえ、個室ごとに必要な換気を確保する。</li> <li>・喫煙場所がある場合は、一度に利用する人数を減らす、人と人の距離を保つなどにより、3密を避けるよう要請する。</li> <li>・トイレや手洗い場では、共用タオルを使用せず、ペーパータオル等を設置する、または個人のタオル等の利用を促す。</li> <li>・店内清掃を徹底し、他人と共用する物品や複数の人が触れる場所を次亜塩素酸ナトリウム、消毒用エタノール、界面活性剤を含有する洗浄剤等の適切なものを用いて利用者の入替え毎など定期的に消毒する。<br/>他人と共用し接触等が多い部位<br/>テーブル、椅子、メニューブック、タッチパネル、卓上ベル、アクリル板、ドアノブ、手すり、券売機、コイントレイ、蛇口、便座、洗浄レバー、エレベーターボタンなど</li> <li>・卓上の共用調味料、ポット等の設置を避ける、または利用者入替え時など定期的に消毒する。</li> </ul> |
| <p><b>★従業員の衛生管理</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・責任者は、従業員に出勤や勤務前に検温を行わせ、発熱や風邪の症状等がみられる場合は、出勤や勤務を停止させる。</li> <li>・感染・感染の疑いがある従業員は出勤しないよう徹底する。</li> <li>・適切にマスクを着用し、大声での会話は避ける。</li> <li>・食品残渣、鼻水、唾液などが付いた可能性のあるごみ、おしぼり等の処理を行う場合、手袋・マスクを着用してビニール袋等に密封処理し、作業後は必ず手洗い、手指消毒を実施する。</li> <li>・マスクや手袋を脱いだ後、他者の接触が多い場所・物品に触れた後、清掃後、就業開始時等は必ず手洗い、手指消毒を実施する。</li> <li>・場面の切り替わりでは感染リスクが高まることから、休憩スペースでは、一度に休憩する人数を減らし、対面での食事を避けるなど感染防止対策を行う。</li> <li>・従業員のロッカールームや控え室など定期的に清掃、換気し、共用物品は定期的に消毒する。また、ユニフォームや衣服はこまめに洗濯する。</li> </ul>   |

～その他独自対策～

認証基準以外に感染防止として有効な独自対策を実施している場合に具体的に記入する。

- ・換気だけでなく、H E P Aフィルターの空気清浄機を常時稼働させている。
- ・入店者の体温測定、個人情報に注意しながら連絡先の確保している。

カラオケ設備を有する場合は、下記項目を追加する

- ・カラオケボックスは、広さやレイアウトを考慮し、定員の50%以内の利用を目安とするなど、歌唱や飲食のための距離を十分確保する。
- ・歌唱に際しては、マスクを着用し、対人距離を2m以上確保するよう促す。
- ・清掃時は必ず換気を行い、カラオケマイク、リモコン、タブレット端末等を定期的に消毒する。

接待を伴う飲食店の場合は、下記項目を追加する

- ・飲酒が過量にならないように注意喚起する。
- ・利用者と従業員が会話する際、利用者がマスクをしていない場合はマスク着用を促す。
- ・ライブ、ダンス、ショーは、ステージと利用者との間隔を2m以上確保し、定員の50%を目安に入店を制限するなど、密にならないように対応する。  
また、利用者に対し、観覧中はマスクを着用し、大声を控え、人と人が触れ合わない距離を確保するよう促す。

営業許可書類

- ・食品衛生法に基づく営業許可証を常時提示できる場所に保管または掲示する。
- ・定置屋台の場合は、占用許可書を常時提示できる場所に保管または掲示する。

店舗PR欄（任意）

|  |
|--|
|  |
|--|

(宿泊施設用)

|  |
|--|
| <b>感染防止対策</b><br>以下の感染防止対策について、該当するすべての項目を実施している。(○：必須、△：推奨)<br>□実施している。   |
| <b>★施設内共通：入口～フロント・チェックイン</b>   |
| すべての利用者に、施設内の公共スペースでは、常時マスク着用を要請している。(○)<br>※乳幼児、障がいのある方や疾患等によりマスクの着用が困難な場合などはこの限りでない  |
| 施設の入口で、施設内に入るすべての人に対して検温を行っている。(○)   |
| 施設の入口に消毒剤を設置し、入館時に必ず、従業員が来館者に呼びかけ、手指消毒を実施する。(○)  |
| フロントにアクリル板、ビニールシート等を設置し、スタッフと利用者の間での飛沫感染を予防している。(○)  |
| 利用者がスタッフとの対面を避けられる以下の1～4のいずれかのチェックイン方式を導入している。(△)<br>1. 自動チェックイン機<br>2. オンラインチェックイン<br>3. スマートキー（スマートフォン等）での鍵操作<br>4. その他の非対面チェックイン方法<br>( ) |
| 以下の1～4のいずれかのキーを通じた接触感染予防対策を実施している。(△)<br>1. キーボックスのキーは利用者ごとに消毒<br>2. キーパッドは清掃時に消毒<br>3. スマートロックを導入し、キーに接触せずに入室可能<br>4. その他の接触感染予防対策<br>( )   |
| チェックイン時に検温と体調確認を行っている。(○)  |
| 体温計を設置もしくは旅行者（来館者）に持参いただき、チェックイン時の体温を記録し報告していただいている。(○)  |
| <b>★ロビー・公共スペース・エレベーター</b>  |
| 窓開けまたは空調機により常時外気を導入した換気が行われている。(○)   |
| 公共スペースに二酸化炭素濃度計を設置して、換気不足を監視している。(△)   |
| 公共スペースにHEPAフィルターによる空気清浄機を設置し、空気中のウイルス除去を行っている。(△)  |
| 公共スペースの家具類、手すり、ドアノブなど、多くの利用者が触れる箇所は、消毒剤で定期的に拭き消毒している。(△)   |
| 公共スペースやエレベーター付近に手指消毒用の消毒液が設置されている。(○)  |

|   |
|---|
| ロビーのソファやテーブルは、利用者同士が1 m以上距離をとれるよう配置されている。(Δ)  |
| エレベーターの定員を制限し、エレベーター内での密集を防止している。(Δ)  |
| エレベーター内で会話を控えることを利用者に要請している。(Δ)   |
| <b>★飲食施設・レストラン・宴会場（宿泊者が利用するものに限る）</b>   |
| <p>飲食時以外はマスク着用を周知する。(○)</p> <p>※乳幼児、障がいのある方や疾患等によりマスクの着用が困難な場合などはこの限りでない</p>  |
| <p>飲食スペース入口に消毒設備を設置し、入場時に必ず、従業員が来店者に呼びかけ、石けんによる手洗いかアルコール溶液による手指消毒を実施する。(○)</p>  |
| <p>同一グループが使用するテーブルとその他のグループが使用するテーブルの間で、以下の1～2のいずれかの飛沫感染予防対策を行っている。(○)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 同一グループが使用するテーブルとその他のグループが使用するテーブルの間は、相互に対人距離が最低1 m以上確保できるよう配置してある。</li> <li>2. アクリル板（目を覆う程度の高さ以上のものを目安）、透明ビニールカーテン、パーティション等で遮蔽する。</li> </ol>                 |
| <p>同一テーブルでの飛沫感染を予防するため、座席配置等について以下の1～2のいずれかの対策を行っている。(○)</p> <p>※同室に宿泊する利用者のみグループには求めない</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 真正面での着座配置をしない。座席の感覚を最低1 m以上確保できるよう配置する。</li> <li>2. テーブル上にパーティション等を設置し、相対する人との間の飛沫を防止する。</li> </ol>   |
| <p>カウンターテーブルでの飛沫感染を予防するため、席の配置について以下の1～2のいずれかの対策を行っている。(○)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. カウンターテーブルの席間は最低1 m以上の間隔を確保する。</li> <li>2. カウンターテーブル上にパーティション等を設置して遮蔽する。</li> </ol>   |
| <p>ビュッフェスタイルの飲食施設では、以下の1～5のいずれかを実施している。(○)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ビュッフェスタイルでの飲食サービスを中止している。</li> <li>2. 料理を小皿に取り分けて提供する。</li> <li>3. スタッフが料理を取り分ける。</li> <li>4. 利用者個別のトングか取り箸で料理を取るようにしている。</li> <li>5. 利用者にビュッフェの料理を取る前と取った後に手指消毒をすることを徹底している。</li> </ol> |
| <p>従業員は下膳やテーブル等の消毒業務をした後は、手袋を使っている場合は手袋を新しいものに付け替え、素手の場合は石けんで手洗いまたは手指消毒をした後に料理出しや配膳をするよう徹底している。(Δ)</p>  |
| <p>宴会時に席を移動しての会話を控えるよう注意喚起をしている。(Δ)</p>   |
| <p>以下の1, 2のいずれかの方法で、飲食スペースの換気を行っている。(○)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 換気設備により必要換気量（一人あたり毎時30 m<sup>3</sup>）を確保している。</li> <li>2. 30分に1回、5分程度、2方向の窓を全開（窓が一つしかない場合は、ドアを開ける）するなどして十分な換気を行っている。</li> </ol>   |
| <p>飲食スペースに二酸化炭素濃度計を設置している。(Δ)</p>   |
| <p>飲食スペースにHEPAフィルター付きの空気清浄機を設置しウイルスを除去している。(Δ)</p>  |

|  |
|--|
| 宴会時の同じ盃での回し飲みや、相互のお酌、返杯、食器や箸の使いまわしを避けるよう注意喚起している。(○)   |
| 同時に多くの利用者が食事をする事のないよう、以下の1～4のいずれかの密集防止対策を実施している。(○)  |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 個室での食事提供</li> <li>2. 人数制限</li> <li>3. 予約制・時間割</li> <li>4. その他 ( )</li> </ol>             |
| <b>★浴場・客室</b>  |
| 浴室内の混雑・密集を防ぐため、以下の1～4のいずれかの密集防止対策を実施している。(○)   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 人数制限</li> <li>2. 予約制・時間制限</li> <li>3. 浴場の混雑状況を確認できるシステム導入</li> <li>4. その他 ( )</li> </ol> |
| 浴室内での会話を控えるよう利用者に要請している。(○)  |
| 脱衣所では、マスクを外したままでの会話を控えるよう利用者に要請している。(○)  |
| 客室の設備・備品等の表面、家具類、ドアノブなど、多くの利用者が触れる箇所は、消毒剤で定期的に拭き消毒している。(○)   |
| 同居家族以外との相部屋利用を停止し、すべての客室を個室対応している。(△)  |
| <b>★従業員の感染予防対策</b>   |
| 全従業員を対象に就業前の検温及び健康チェックを行っている。(○)   |
| 従業員を対象に定期的にPCR検査または抗原検査を実施している。(△)   |
| 発熱や咳、その他の新型コロナウイルス感染が疑われる症状以外の症状も含め、体調に思わしくない点がある場合、濃厚接触の可能性がある場合、同居家族が感染した場合は自宅待機としている。(○)  |
| 業務中に発熱、咳、その他の新型コロナウイルス感染が疑われる症状が出た従業員は、直ちに業務から外し、自宅に戻り、医療機関か受診・相談センターに相談するよう徹底している。(○)   |
| 従業員に対し、始業時、休憩後を含め、定期的な手洗い、手指消毒を徹底している。従業員スペースに水道設備や石けん、手指消毒液などを配置している。(△)  |
| 従業員に対し、休憩時間を含む勤務中のマスク等の着用を徹底している。(○)   |
| 休憩室や従業員食堂等は、利用時間をずらすなどにより、室内が混雑しないようにしている。(△)  |
| 休憩室や従業員食堂等は、窓開けか空調により常に外気を導入して換気してある。(○)   |
| 休憩室や従業員食堂等では、お互いが適切な距離を確保し、対面で座らないよう座席を配置している。(△)  |
| 休憩室や従業員食堂等で会話をする場合は、必ずマスクを着けるよう徹底している。(○)  |
| 従業員の日常生活においても、感染予防対策を実行するよう指導している。(△)  |
| <b>★感染事案対応</b>   |
| チェックイン時に発熱や咳、その他の新型コロナウイルス感染が疑われる症状のある利用者には、他の利用者や従業員との接触がない別室等で待機するほか、利用を控えていただいている。(○)   |

利用者から発熱や体調不良の申し出があった時にすぐに案内できるよう、最寄りの医療機関または受診・相談センターの連絡先が事務所内やフロントデスクなどですぐに見られるようにしてある。(○)

感染疑いの事案が発生した場合に、周囲への二次感染リスクを防止するために隔離できる部屋を常に用意してある。(△)

利用者または従業員が感染、または感染が疑われる症状が出た場合に、周囲への二次感染を防ぐための以下の1～3のいずれかの対応が決められている。(○)

1. 予め医療機関と決めたルールに基づき、医療機関での診察等につなげる。
2. 最寄りの医療機関又は受診・相談センターの指示を仰ぎ、適切な対応をとる態勢がある。
3. その他

( )

利用者または従業員の感染が判明した場合、保健所の積極的疫学調査に協力できるよう、過去1カ月以内の利用者（代表者）のすぐに連絡がつく携帯電話等の緊急連絡先を記録・保存してある。(○)

店舗PR欄（任意）

(飲食店・宿泊施設共通)

役員等名簿

| 役職名     | (フリガナ)       |             | 性別 | 生年月日                 |
|---------|--------------|-------------|----|----------------------|
|         | 氏            | 名           |    |                      |
| 代表取締役社長 | (フクオカ<br>福岡) | (タロウ<br>太郎) | 男  | 明・大・昭・平<br>30年 〇月〇〇日 |
| 専務取締役   | (フクオカ<br>福岡) | (ジロウ<br>二郎) | 男  | 明・大・昭・平<br>36年 〇月〇〇日 |
|         | ( )          | ( )         |    | 明・大・昭・平<br>年 月 日     |
|         | ( )          | ( )         |    | 明・大・昭・平<br>年 月 日     |
|         | ( )          | ( )         |    | 明・大・昭・平<br>年 月 日     |
|         | ( )          | ( )         |    | 明・大・昭・平<br>年 月 日     |
|         | ( )          | ( )         |    | 明・大・昭・平<br>年 月 日     |
|         | ( )          | ( )         |    | 明・大・昭・平<br>年 月 日     |
|         | ( )          | ( )         |    | 明・大・昭・平<br>年 月 日     |
|         | ( )          | ( )         |    | 明・大・昭・平<br>年 月 日     |
|         | ( )          | ( )         |    | 明・大・昭・平<br>年 月 日     |

(注)・本様式は、法人登記簿謄本(履歴事項全部証明書)に記載されている役員全員を記載すること。  
・個人事業者の場合は、事業主を記載すること(役職名は、個人事業主)。