

## 旭川市報道依頼

各報道機関 様

|     |                                       |
|-----|---------------------------------------|
| 発表日 | 令和3年6月18日                             |
| 発信課 | 衛生検査課                                 |
| 担当者 | 板谷 巧                                  |
| 連絡先 | 電 話 0166-25-9114                      |
|     | F A X 0166-26-8201                    |
|     | E-mail shineisei@city.asahikawa.lg.jp |

|                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 分 類                                   | イベント・行事 <input checked="" type="checkbox"/> 募集 契約・入札 会議・説明会 その他<br>(該当する分類を囲むこと。)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 日 程                                   | 令和3年6月22日 ～ 令和3年9月30日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 発表項目<br>(行事名)                         | 令和3年度「新しい生活様式」取組支援事業の申請受付について                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 概 要<br>(趣旨・日時・<br>場所・内容等を<br>記入すること。) | <p>店舗での新型コロナウイルス感染リスクの低減など、市民が安心して利用できる店舗づくりに取り組む事業者を応援します。</p> <p>1 対象<br/>飲食店、食品販売店、スーパー、コンビニ、理・美容室、クリーニング所、旅館・ホテルなどの生活衛生関連の営業に加え、フィットネスクラブやエステ・ネイルサロンなどの生活衛生関連業に類似する業種（旭川市内に所在し、受付・販売場所でお客様と直接対面して営業する店舗に限る）</p> <p>2 申請要件<br/>新しい生活様式として、次の項目を全て実施している<br/>①北海道スタイル<br/>②業種別ガイドライン</p> <p>3 支援内容<br/>「新衛生スタイル取組宣言店ステッカー」の交付（希望する場合はデータでも提供）と「支援金3万円」の給付</p> <p>4 受付期間<br/>6月22日（火）から9月30日（木）まで</p> <p>5 申請方法<br/>申請書及び必要書類を郵送又はEmailで送付してください。<br/>①郵送先：〒070-8525 旭川市7条通10丁目第3庁舎保健所棟1階 旭川市保健所衛生検査課 「新しい生活様式」取組支援事業担当<br/>②Email：shineisei@city.asahikawa.hokkaido.jp<br/>※申請書は旭川市のホームページからのダウンロード又は最寄りの支所・公民館・地区センター・住民センターに設置しています。<br/>※感染症の拡大防止のため、持参による窓口での申請は受け付けておりません。<br/>※上記方法による申請が困難な方は、担当までお問い合わせください。</p> <p>6 問い合わせ先<br/>「新しい生活様式」取組支援事業専用ダイヤル 0166-25-9114</p> |
| 添付資料                                  | <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 （申請の手引き）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 報道（取材）に当たってのお願い                       | 取材の際は、マスクを着用願います。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 備 考                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |



# 令和3年度「新しい生活様式」取組支援事業

## 【新衛生スタイル取組宣言店】

### 申請の手引き



旭川市では、生活衛生関係の営業をされている店舗の皆さまに対し、「新北海道スタイル」や「業種別ガイドライン」を中心とした取組（**新衛生スタイル**）を支援することにより、店舗利用者が安心して利用できる環境づくりや、市民一人一人の「新しい生活様式」の実践につなげることを目的とした『「新しい生活様式」取組支援事業』を行います。

#### 申請受付期間

**令和3年6月22日（火）** から  
**令和3年9月30日（木）** まで

※当日消印有効

#### 支援内容

【新衛生スタイル取組宣言店】

**ステッカーの交付（※）**  
**支援金30,000円の給付**

※希望者には、ステッカーのデータを提供



#### 対象店舗

飲食店・食品小売店など食品営業関連店、理容所、美容所、  
公衆浴場、クリーニング所、旅館・ホテル、映画館、  
その他生活関連サービス店舗  
（エステ、ネイルサロン、フィットネスクラブなど）

※旭川市内に所在し、受付・販売場所で利用客と対面して営業する店舗に限ります。

#### 必要な取組

- ☆ **新北海道スタイルの実践**
- ☆ **業種別ガイドラインの遵守**

申請書（様式第1号、第2号）は、  
この冊子の一番後ろに  
あります

## 申請方法

⇒ 詳細は次ページを参照

必要書類を郵送又はEメールにより提出してください。

※感染症の拡大防止のため、持参による窓口での申請は受け付けておりません。

※上記方法による申請が困難な方は、担当までお問い合わせください。



## 申請先

### 郵送の場合

〒070-8525

旭川市7条通10丁目 第3庁舎保健所棟1階

旭川市保健所衛生検査課

「新しい生活様式」取組支援事業担当

### Eメールの場合

shineisei@city.asahikawa.hokkaido.jp

※送信の際は、件名に『申請者名』『店舗名』を、  
本文に添付ファイルの内容を記載してください。



メールフォームが  
開きます

## 問い合わせ先

「新しい生活様式」取組支援事業専用ダイヤル

電話 **0166-25-9114**

(受付時間) 8時45分から17時15分まで(土日祝日除く)

## 申請に必要な書類

| 申請書類及び添付書類                                        | 昨年度申請 |     |     |     | 注 意 点                                                                                                           |
|---------------------------------------------------|-------|-----|-----|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                   | あり    |     | なし  |     |                                                                                                                 |
|                                                   | 個人    | 法人  | 個人  | 法人  |                                                                                                                 |
| 「新しい生活様式」取組支援申請書<br>(様式第 1 号)                     | ○     | ○   | ○   | ○   | 次ページの記載例を参考としてください。                                                                                             |
| 「新しい生活様式」取組店舗一覧表<br>(様式第 2 号)                     | △     | △   | △   | △   | 複数の店舗について申請する場合、2 店舗目からの各店舗の情報を記載し、提出してください。                                                                    |
| 本人確認書類<br>(運転免許証，健康保険証，マイナンバーカード，パスポート，年金手帳などの写し) | ○     |     | ○   |     |                                                                                                                 |
| 振込先の口座情報が確認できるもの<br>(通帳の写し，電子通帳等の画像など)            | ※ 1   | ※ 1 | ○   | ○   | 金融機関名，支店名，口座種別，口座番号，口座名義人が確認できるものを提出してください。<br>※1 昨年度，本事業に申請している口座と同じ場合は，提出不要です。                                |
| 店舗の外観及び営業の業態が確認できるもの<br>(写真，店頭広告チラシ，掲示物など)        |       |     | ※ 2 | ※ 2 | ※2 様式第 1 号及び第 2 号において，店舗の営業内容を「その他」（保健所への許可・確認・登録等を必要としない業種）と申請する場合は，全店舗分を提出してください。                             |
| 店舗における取組内容が確認できるもの<br>(写真，店頭広告チラシ，掲示物など)          | ※ 3   | ※ 3 | ○   | ○   | 重点的に行っている 2 つ以上の取組が分かる写真等を全店舗分提出してください。<br>※3 店舗移転や新規開店等により，昨年度申請した店舗と異なる場合には提出が必要となります。昨年度と同一店舗の申請の場合は，提出不要です。 |

○ = 提出が必要な書類です。

△ = 該当する場合に提出が必要な書類です。

# 記載例 様式第 1 号

(表)

(様式第 1 号)

保健所から許認可等を受けている場合、許認可等を受けている営業者や開設者等の法人名や氏名を記入。

## 令和 3 年度「新しい生活様式」取組支援申請書

支援を希望するため、次のとおり申請します。

※太枠の中を記入してください。

申請日：令和 3 年 6 月 22 日

|                            |                                      |         |   |   |   |                    |              |               |   |   |  |
|----------------------------|--------------------------------------|---------|---|---|---|--------------------|--------------|---------------|---|---|--|
| 申請者名<br>(法人名又は個人事業主氏名)     | 株式会社 あさっぴー                           |         |   |   |   |                    |              |               |   |   |  |
| 代表者名 ※法人のみ                 | 役職                                   | 代表取締役   |   |   |   |                    |              |               |   |   |  |
|                            | ふりがな                                 | あさっぴー太郎 |   |   |   |                    |              |               |   |   |  |
|                            | 氏名                                   | あさっぴー太郎 |   |   |   |                    |              |               |   |   |  |
| 申請者住所 (所在地)                | 〒070-8525<br>旭川市 7 条通 10 丁目第三庁舎保健所棟  |         |   |   |   |                    |              |               |   |   |  |
| 法人番号 ※法人のみ                 | 1                                    | 2       | 3 | 4 | 5 | 6                  | 7            | 8             | 9 | 0 |  |
| 電話番号                       | 0166-25-9114                         |         |   |   |   | 携帯番号               |              | 090-1234-5678 |   |   |  |
| Eメール                       | shineisei@city.asahikawa.hokkaido.jp |         |   |   |   |                    |              |               |   |   |  |
| 責任者・担当者名<br>※法人のみ、両方とも必ず記載 | 責任者氏名                                | あさっぴー次郎 |   |   |   | 連絡先 (電話番号) ※上記と異なる | 0166-25-9114 |               |   |   |  |
|                            | 担当者氏名                                | ゆっきりん花子 |   |   |   | 連絡先 (電話番号) ※上記と異なる | 0166-25-5324 |               |   |   |  |

店舗の住所等ではなく、個人事業主は自宅の住所。法人は登記されている主たる事務所等の所在地を記入。

法人は必ず記入。「代表者と同一」でも可。

ステッカーのデータ提供を希望する場合は忘れずに記入。

### ■申請内容

|                              |                                                 |     |                                                |    |      |                                          |    |
|------------------------------|-------------------------------------------------|-----|------------------------------------------------|----|------|------------------------------------------|----|
| 取組店舗数                        | 1                                               | 店舗  | 支援金<br>※取組店舗数 × 3 万円                           | 合計 | 3 万円 | ※審査欄                                     | 万円 |
| ステッカー                        | 合計                                              | 1 枚 | ステッカーのデータ提供<br>※希望する場合はチェック。ただし、Eメールでの提供になります。 |    |      | <input checked="" type="checkbox"/> 希望する |    |
| 取組の周知<br>※希望する場合はチェック        | <input type="checkbox"/> 旭川市ホームページ等各種媒体による取組の周知 |     |                                                |    |      |                                          |    |
| 取組の理由                        | 上の欄でチェックした (取組の周知を希望しない) 場合、その理由を記入 (任意)。       |     |                                                |    |      |                                          |    |
| 取組店舗 (全店舗) で掲示するために必要な枚数を記入。 |                                                 |     |                                                |    |      |                                          |    |
| 口座名義人カナ                      | 力) アサッピ                                         |     |                                                |    |      |                                          |    |
| 口座名義人                        | 株式会社あさっぴー                                       |     |                                                |    |      |                                          |    |

### 【本申請書以外に必要な書類 (添付書類)】

- ☐ 本人確認書類 (免許証、健康保険証、マイナンバーカード等の写し) ※法人の場合は、不要。
- ☐ 振込先の口座情報が確認できるもの (通帳の写し等) ※昨年度、本事業に申請している口座と同じ場合は、不要。
- ☐ 店舗の外観及び営業業種が確認できるもの (写真等)  
※本申請書裏面及び様式第 2 号において、店舗の営業内容を「その他」とした全店舗分が必要。ただし、昨年度、本事業に申請している場合は、不要。
- ☐ 店舗における取組内容が確認できるもの (写真等)  
※全店舗分必要。ただし、昨年度、本事業に申請した取組内容から変更がない場合は、不要。
- ☐ 「新しい生活様式」取組店舗一覧表 (様式第 2 号)  
※複数店舗を取りまとめて申請する場合は、2 店舗目からの各店舗情報を記載し、添付。

申請書以外に必要な書類を確認し、チェック。昨年度、本事業に申請している場合など、不要となる書類がある (1 ページ参照) ので注意。

裏面も記入してください。

## 記載例 様式第 1 号 (裏)

複数の店舗について申請する場合、1 店舗目を記入。2 店舗目からは様式第 2 号に本記載例を参考に記入し、提出。

昨年度、本事業に申請している店舗で、感染防止対策に継続して取り組んでいればチェック。

### ■取組店舗情報（市内で市民や観光客などの店舗利用者と対面営業を行っている店舗）

|                                    |                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                             |                                            |
|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------------------|
| 店舗名                                | ふりがな あさっぴーおんせん                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 昨年度申請                                       | <input checked="" type="checkbox"/>        |
|                                    | あさっぴー温泉                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | ※昨年度、本事業に申請しており、感染防止対策に継続して取り組んでいる店舗の場合チェック |                                            |
| 店舗住所（所在地）<br>※申請者情報と異なる場合記入        | 〒070-0875<br>旭川市 6 条通 9 丁目                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                             |                                            |
| 営業内容<br>※該当する全ての分類をチェックし、主な営業内容を記載 | 分類                                                                                                           | <input checked="" type="checkbox"/> 食品営業関連業 <input type="checkbox"/> 理容所 <input type="checkbox"/> 美容所 <input checked="" type="checkbox"/> 公衆浴場業<br><input type="checkbox"/> クリーニング所 <input checked="" type="checkbox"/> 旅館・ホテル業 <input type="checkbox"/> 興行場業<br><input type="checkbox"/> その他（ ） |                                             |                                            |
|                                    | 主な営業内容                                                                                                       | 温泉旅館                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 対面営業（必須）                                    | <input checked="" type="checkbox"/> 行っている。 |
| 取組内容（どちらも必須）<br>※実施しているものをチェック     | <input checked="" type="checkbox"/> 北海道スタイルを実践している。<br><input checked="" type="checkbox"/> 業種別ガイドラインを遵守している。 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                             |                                            |

### ■参考

- 1 北海道スタイル「7つのポイントプラス1」とは
  - (1) スタッフのマスク着用・小まめな手洗いに取り組むこと
  - (2) スタッフの健康管理を徹底すること
  - (3) 施設内の定期的な換気を行うこと
  - (4) 施設、器具などの定期的な消毒・洗浄を行うこと
  - (5) 人と人との接触機会を減らすことに取り組むこと
  - (6) 利用者にも咳エチケットや手洗いを呼び掛けること
  - (7) 施設の取組を利用者に積極的に周知すること
  - (8) 北海道コロナ通知システムを導入し、QRコードを掲示すること
- 2 業種別ガイドラインとは  
新型コロナウイルスの感染拡大予防対策として各業界団体が策定し、内閣官房ホームページに公表されているものをいいます。
- 3 旭川市保健所が作成する取組紹介動画について  
次のURL等からご覧いただき、取組の参考としてください。  
<https://www.city.asahikawa.hokkaido.jp/500/542/546/d071257.html>



支援の対象となる店舗は、両方の取組内容の実施が必要。

対面営業を行っている店舗であればチェック。支援の対象となる店舗は、対面営業を行っていることが必要。

## 誓約書

「新しい生活様式」取組支援の申請に当たり、次のとおり誓約します。

- 1 本申請書及び様式第 2 号に記載している店舗は、現在営業を行っている店舗であり、申請書類に記載した情報及び添付書類の内容に虚偽はありません。
- 2 営業の際は、北海道スタイルを実践するとともに業種別ガイドラインを遵守し、感染拡大予防対策に取り組み、適切に対応します。
- 3 旭川市から交付されたステッカー及びそのデータは、商品への転載、転売、譲渡、及びデザインの変更は行いません。
- 4 申請者（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は、旭川市暴力団排除条例（平成 26 年 3 月 25 日条例第 16 号）第 2 条第 1 号及び第 2 号に規定する暴力団及び暴力団員若しくは同条例第 7 条第 1 項に規定する暴力団関係事業者ではありません。
- 5 申請書類に記載した情報について、市の関係部局や他の官公署に照会すること、又はその求めに応じて市の関係部局や他の官公署に提供することを承諾します。
- 6 旭川市が必要に応じて調査を行う場合、全面的に協力し、要請に従い報告を行うほか、事情聴取、関係書類及びデータの閲覧・提出に応じます。
- 7 申請内容に虚偽やその他不正等が判明したときは、ステッカー及び支援金を返還し、旭川市が事業者名等を公表することに同意します。

令和 3 年 6 月 22 日

住 所 旭川市 7 条通 10 丁目第三庁舎保健所棟

（法人は主たる事務所の所在地、個人は自宅）

法人名又は氏名 株式会社 あさっぴー

代表者職氏名 代表取締役 あさっぴー太郎

※法人のみ

責任者氏名 あさっぴー次郎 / 連絡先 0166-25-9114

※法人のみ

担当者氏名 ゆっきりん花子 / 連絡先 0166-25-5324

※法人のみ

誓約内容を確認の上、申請書の表に記入した日付、申請者情報と同一の内容を記入。法人は、こちらでも責任者と担当者の氏名、連絡先の記入が必要。

次ページから、より詳細な内容（募集要項）となります。



# 令和3年度「新しい生活様式」取組支援事業 【新衛生スタイル取組宣言店】 募集要項

## 1 趣旨

旭川市では、新型コロナウイルス感染症対策が長期化する中、店舗における感染リスクの低減及び市民や観光客が安心して店舗を利用できる環境づくりを後押しするとともに、店舗の取組が多く市民の目に触れることにより、市民一人一人の「新しい生活様式」の実践につなげることを目的とした、「新しい生活様式」取組支援事業を行います。

本事業では、「新北海道スタイル」や「業種別ガイドライン」を中心とした新しい生活様式（新衛生スタイル）に取り組みながら、生活衛生関係の営業を行っている店舗等に対して、【新衛生スタイル取組宣言店】ステッカーの交付、支援金の給付、ホームページ等での店舗掲載及び取組の紹介などの支援を行います。

## 2 支援の内容

### (1) 【新衛生スタイル取組宣言店】ステッカーの交付

- ・ 新しい生活様式（新衛生スタイル）に取り組みながら営業していることを宣言するステッカーです。
- ・ 新しい生活様式（新衛生スタイル）取組店舗であることを広く宣言するために、ステッカーを店舗や広告等に掲示することができます。
- ・ 販売する商品への転載、転売、譲渡、デザインの変更（イラストや文字の追加・変更等）はできません。
- ・ 店舗入口やレジ周りなど、掲示するために必要となる枚数を交付します。
- ・ 交付枚数が予定数に達した場合、交付は終了となります。

### (2) 支援金 3 万円の給付

- ・ 新しい生活様式（新衛生スタイル）への取組に対する支援金です。
- ・ 取組店舗 1 店舗につき 3 万円を給付します。
- ・ 支援金が予算額に達した場合、給付は終了となります。

### (3) ステッカーのデザインデータの提供（希望者のみ）

- ・ (1) のデザインデータ（PNGデータ）です。
- ・ 新しい生活様式（新衛生スタイル）取組店舗であることを広く宣言するために、印刷したものを店舗へ掲示することや広告、ホームページ等に使用することができます。
- ・ 販売する商品への転載、転売、譲渡、及びデザインの変更（縦横比の変更、色の変更、イラストや文字の追加・変更等）はできません。

## 3 支援対象

| 対象業種                       | 支援要件                                                |                          | 支援内容                      |
|----------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------|
| 生活衛生<br>関係業種<br>及び<br>類似業種 | ① 旭川市内で営業している。                                      | ①～③<br>全てに<br>該当す<br>る店舗 | ステッカー<br>&<br>支援金<br>3 万円 |
|                            | ② 受付・販売場所において、事業者や従業員が、市民や観光客など店舗利用者に対面で接客を行っている。   |                          |                           |
|                            | ③ 次の取組の両方を行っている。<br>1 新北海道スタイルの実践<br>2 業種別ガイドラインの遵守 |                          |                           |

### (1) 対象業種

**生活衛生関係業種及び類似業種**（食品営業関連業、理容業、美容業、公衆浴場業、クリーニング業、旅館・ホテル業、興行場業、その他生活関連サービス業等）

#### ① 次のア・イいずれかに該当するものとなります。

ア 生活衛生関係営業の運営の適正化及び振興に関する法律（昭和 32 年 6 月 3 日法律第 164 号）第 2 条第 1 項に規定する営業及び関係法令に基づく営業

イ 上記アに類似する営業（日本標準産業分類（平成 25 年 10 月 30 日号外総務省告示第 405

号)において、アに掲げる営業が含まれる中分類〔分類番号 52, 58, 75, 76, 77, 78, 80〕に整理されるア以外の営業及びその他の生活関連サービス業〔中分類番号 79〕)

→ [詳細は、新しい生活様式取組支援事業特設ホームページ内「対象業種一覧」参照](#)

<https://www.city.asahikawa.hokkaido.jp/500/542/546/d073370.html>



- ② 営業に必要な許認可等を、適切に取得している店舗が対象となります  
(未取得や更新されていない等、不備が認められる場合は対象外となります。)

主な(社会通念に照らして)営業の一つとして生活衛生関係営業(本事業の対象となる営業)を行っている場合には、対象となります。

(例1) 本事業の対象業種とならないドラッグストア(細分類番号 6031)であっても、主な営業の一つとして食料品小売業(細分類番号 5811~5899)を行っている場合には、支援対象となります。

(例2) 本事業の対象業種とならない写真館(細分類番号 7461)であっても、主な営業の一つとして写真現像・焼付業(細分類番号 7993)を行っている場合には、支援対象となります。

(例3) 本事業の対象業種とならないペットショップ(細分類番号 6096)であっても、主な営業の一つとしてペット美容室(細分類番号 7999)を行っている場合には、支援対象となります。

## (2) 支援要件

### ① 旭川市内で営業している店舗

市外に本社がある法人や市外在住の個人事業者であっても、旭川市内にある店舗は支援対象となります。

### ② 受付・販売場所において、事業者や従業員が市民や観光客などの店舗利用者等に、対面で接客を行っている店舗

出張サービスやデリバリー等を専門とする事業者については、客等が利用する店舗が特定できない場合は、支援対象とはなりません。

(例) 飲食物のデリバリーを専門とし、市民や観光客に店舗で直接商品を受け渡ししていない場合には、支援対象とはなりません。

### ③ 「新しい生活様式(新衛生スタイル)」としての取組(① 新北海道スタイルの実践、② 業種別ガイドラインの遵守)の両方を行っている店舗 ⇒ [8ページ参照](#)

## (3) その他

### ○ 複数店舗について

支援要件を満たす全ての店舗について一度に申請することができます。

### ○ 営業施設内の店舗について

営業施設(建築物)内で、店舗が独立した営業(※)を行っている場合には、施設と店舗が同一事業者による営業であるか否かを問わず、それぞれの店舗が支援対象となります。

※施設内での独立した営業とは、その店舗が所在する施設の利用者以外でも、店舗の利用が可能な営業をいいます。

(例1) 宿泊施設内で、宿泊者以外の者がプール、飲食店、美容室を利用できる場合、支援対象は「宿泊施設」のほか、「プール」「飲食店」「美容室」となります。

(例2) 公衆浴場施設内に飲食店を併設しているが、公衆浴場利用客以外の利用ができない場合には、支援対象は「公衆浴場」のみとなります。

(例3) 複合施設内のテナント店である場合には、各テナント店が支援対象となります。

### ○ 複数の個人事業主が営業する店舗について

1つの店舗で複数の個人事業主が営業している場合(時間帯を分けて営業している場合も含む)には、代表者1人の申請による1店舗分の支援を行います。

(例) 1つのサロンで複数のネイリスト(個人事業主)が営業している場合には、個人事業主の人数にかかわらず1店舗としての支援となります。



## 対象店舗が行う、「新しい生活様式（新衛生スタイル）」の取組について

### ① 北海道スタイルの実践

北海道が示す、次の感染拡大防止に向けた取組のポイントを参考に、新型コロナウイルスの感染リスクの低減に取り組む営業スタイルを実践してください。

- 1 スタッフのマスク着用・小まめな手洗いに取り組むこと
- 2 スタッフの健康管理を徹底すること
- 3 施設内の定期的な換気を行うこと
- 4 施設、器具などの定期的な消毒・洗浄を行うこと
- 5 人と人との接触機会を減らすことに取り組むこと
- 6 利用者にも咳エチケットや手洗いを呼びかけること
- 7 施設の取組を利用者に積極的に周知すること

プラス1 北海道コロナ通知システムを導入し、QRコードを掲示すること



### ② 業種別ガイドラインの遵守

業種別ガイドラインとは、新型コロナウイルス感染症対策として各業界団体が策定し、内閣官房ホームページに公表されているものをいいます。該当する業種のガイドライン又は該当する業種がない場合には類似する業種のガイドラインを参考に感染防止対策を行ってください。

<http://corona.go.jp/prevention/pdf/guideline.pdf>



参考：旭川市保健所が制作した動画の視聴又は資料を参照し、取組の参考にしてください。

↓動画も資料も同ページ内にあります

<https://www.city.asahikawa.hokkaido.jp/500/542/546/d071257.html>



## 4 申請に必要な書類等

### (1) 「新しい生活様式」取組支援申請書（様式第1号）

対象店舗を営業する法人又は個人事業者の情報等を記載してください。（表裏両面に記載欄があります）なお、申請者については、保健所から許認可等を受けている業種の場合、許認可等を受けている営業者や開設者等の法人名や個人氏名となります。

### (2) 「新しい生活様式」取組店舗一覧表（様式第2号）

複数の店舗について申請する場合、必要となります。1 店舗目の情報は様式第1号に記載し、様式第2号には2店舗目からの各店舗の情報を記載してください。

### (3) 本人確認書類（個人事業者のみ）

免許証、マイナンバーカード、健康保険証、印鑑証明書等の写し

(4) **振込先口座の情報が確認できるもの**

金融機関名、支店名、金融機関コード、口座種別、口座番号、口座名義人が確認できる書類（通帳の写しなど）を提出してください。

通帳の写しを提出される場合は、上記が確認できるよう「通帳のオモテ面」と「通帳を開いた1, 2ページ目」の写しを提出してください。

電子通帳などで、紙媒体の通帳がない場合は、上記が確認できる電子通帳等の画像を提出してください。

なお、昨年度、本事業に申請している口座と同じ場合は、不要です。

(5) **店舗の外観及び営業業種が確認できるもの**

保健所の許可等を必要としない営業を行っている場合には、店舗の外観及び営業業種が確認できるもの（写真、店頭広告チラシ、掲示物、自社ホームページも可）を提出願います。

なお、昨年度、本事業に申請している店舗の場合は、不要です。

※複数店舗の申請を行う場合は、申請する店舗全てについて提出してください。

(6) **店舗における取組の実態が確認できるもの**

北海道スタイルの取組から重点的に行っている2つ以上について、取り組んでいることが分かる写真等（店頭広告チラシ、掲示物、自社ホームページも可）を提出してください。

なお、昨年度申請した店舗と同一店舗の申請をする場合には提出は不要です。ただし、昨年度申請いただいた方でも店舗移転や新規開店等により、昨年度申請した店舗と異なる店舗の申請をする場合には提出が必要となります。

※複数店舗の申請を行う場合は、申請する店舗全てについて提出してください。

上記(1)～(6)以外にも、必要に応じて書類を提出していただく場合があります。



## 5 申請の方法

(1) 申請受付期間

令和3年6月22日（火）から9月30日（木）まで（当日消印有効）

(2) 申請方法

申請に必要な書類一式を、郵送又はEメールにより提出してください。

※感染症の拡大防止のため、持参による窓口での申請は受け付けておりません。

※上記方法による申請が困難な方は、担当までお問い合わせください。

※申請書の返却はいたしません。

(3) 宛先

郵送の場合

〒070-8525

旭川市7条通10丁目 第3庁舎保健所棟1階

旭川市保健所衛生検査課 「新しい生活様式」取組支援事業担当

Eメールの場合

shineisei@city.asahikawa.hokkaido.jp

## 6 支援の決定

- (1) 申請書類の内容を審査し、適正と認め支援をする旨の決定をしたときは、支援決定通知書でお知らせします。（ステッカーを同封します。支援金、ステッカーのデータは、別途、給付、提供します。）
- (2) 一方、審査の結果、本支援を行わない旨の決定をしたときは、後日不交付・不給付決定通知書でお知らせします。なお、この決定を受けても再度申請していただくことは可能です。
- (3) 審査の中で、不明な点などがあれば、電話、現地確認等により申請内容の確認をさせていただくことがあります。

## 7 旭川市ホームページ等への掲載

旭川市では、ホームページや各種媒体で、新しい生活様式（新衛生スタイル）に取り組む店舗を周知します。ホームページでは「新しい生活様式」取組支援事業特設ページに『宣言店舗一覧』として店舗名、営業の内容及び所在を掲載します。

なお、掲載等を希望しない場合は、「新しい生活様式」取組支援申請書（様式第1号）のチェック欄に☑してください。

新しい生活様式取組支援事業特設ホームページ

<https://www.city.asahikawa.hokkaido.jp/500/542/546/d073370.html>



## 8 その他

- (1) 本支援を行うことを決定後、申請内容についての虚偽や不正が発覚した場合は、本支援の決定を取り消します。この場合、当該申請者にステッカー及び支援金の返還を求めるとともに、申請者の氏名又は名称及び代表者氏名、店舗名等を公表することがあります。
- (2) 本支援に当たっては、旭川市暴力団排除条例（平成26年旭川市条例第16号）第2条第1号に規定する暴力団、同条第2号に規定する暴力団員又は同条例第7条第1項に規定する暴力団関係事業者が代表者又は役員となり営業を営む店舗については、対象となりません。
- (3) 申請書類に記載された情報を、市の関係部局や公的機関（北海道・税務当局・警察等）に照会することやその求めに応じて情報提供する場合があります。
- (4) その他不明な点がございましたら、下記までお問い合わせください。

「新しい生活様式」取組支援事業専用ダイヤル

**0166-25-9114**

（受付時間） 8時45分から17時15分まで（土日祝日除く）

（担 当） 旭川市保健所衛生検査課 「新しい生活様式」取組支援事業担当

## 令和3年度「新しい生活様式」取組支援申請書

「新しい生活様式」の取組に係る支援を希望するため、次のとおり申請します。

(宛先) 旭川市長

※太枠の中を記入してください。

申請日：令和 年 月 日

## ■申請者情報

|                            |       |  |  |  |                        |  |      |  |  |  |        |  |
|----------------------------|-------|--|--|--|------------------------|--|------|--|--|--|--------|--|
| 申請者名<br>(法人名又は個人事業主氏名)     | ふりがな  |  |  |  |                        |  |      |  |  |  |        |  |
|                            |       |  |  |  |                        |  |      |  |  |  |        |  |
| 代表者名 ※法人のみ                 | 役職    |  |  |  | ふりがな                   |  |      |  |  |  |        |  |
|                            |       |  |  |  | 氏名                     |  |      |  |  |  |        |  |
| 申請者住所(所在地)                 | 〒     |  |  |  |                        |  |      |  |  |  |        |  |
| 法人番号 ※法人のみ                 |       |  |  |  |                        |  |      |  |  |  |        |  |
| 電話番号                       |       |  |  |  |                        |  | 携帯番号 |  |  |  |        |  |
| Eメールアドレス                   |       |  |  |  |                        |  |      |  |  |  |        |  |
| 責任者・担当者名<br>※法人のみ、両方とも必ず記載 | 責任者氏名 |  |  |  | 連絡先(電話番号) ※上記と異なる場合に記入 |  |      |  |  |  | ※在籍確認欄 |  |
|                            | 担当者氏名 |  |  |  | 連絡先(電話番号) ※上記と異なる場合に記入 |  |      |  |  |  |        |  |

## ■申請内容

|                        |      |                                                        |       |      |                               |
|------------------------|------|--------------------------------------------------------|-------|------|-------------------------------|
| 取組店舗数                  | 店舗   | 支援金<br>※取組店舗数×3万円                                      | 合計 万円 | ※審査欄 | 万円                            |
| ステッカー                  | 合計 枚 | ステッカーのデータ提供<br>※希望する場合はチェック。ただし、Eメールでの提供になります。         |       |      | <input type="checkbox"/> 希望する |
| 取組の周知<br>※希望しない場合はチェック |      | <input type="checkbox"/> 旭川市ホームページ等各種媒体による取組の周知を希望しない。 |       |      |                               |
| 希望しない場合の理由             |      |                                                        |       |      |                               |

## ■支援金振込口座

|         |                            |          |     |              |  |  |  |  |  |
|---------|----------------------------|----------|-----|--------------|--|--|--|--|--|
| 金融機関    | 銀行<br>信用金庫<br>信用組合<br>協同組合 | 店名       | 種 目 | 口座番号 ※右詰めで記入 |  |  |  |  |  |
|         |                            | 本店<br>支店 | 普・当 |              |  |  |  |  |  |
| 口座名義人カナ |                            |          |     |              |  |  |  |  |  |
| 口座名義人   |                            |          |     |              |  |  |  |  |  |

## 【本申請書以外に必要な書類(添付書類)】

- ☐ 本人確認書類(免許証, 健康保険証, マイナンバーカード等の写し) ※法人の場合は, 不要。
- ☐ 振込先の口座情報が確認できるもの(通帳の写し等) ※昨年度, 本事業に申請している口座と同じ場合は, 不要。
- ☐ 店舗の外観及び営業業種が確認できるもの(写真等)  
※本申請書裏面及び様式第2号において, 店舗の営業内容を「その他」とした全店舗分が必要。ただし, 昨年度, 本事業に申請している場合は, 不要。
- ☐ 店舗における取組内容が確認できるもの(写真等)  
※全店舗分必要。ただし, 昨年度, 本事業に申請した取組内容から変更がない場合は, 不要。
- ☐ 「新しい生活様式」取組店舗一覧表(様式第2号)  
※複数店舗を取りまとめて申請する場合は, 2店舗目からの各店舗情報を記載し, 添付。

裏面も記入してください。

|                                        |                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                 |  |                                 |
|----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|--|---------------------------------|
| 店舗名                                    | ふりがな                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                 | 昨年度申請                                           |  | <input type="checkbox"/>        |
|                                        |                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                 | ※昨年度、本事業に申請しており、感染防止対策<br>に継続して取り組んでいる店舗の場合チェック |  |                                 |
| 店舗住所（所在地）<br>※申請者情報と異なる場合記入            | 〒 旭川市                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                 |  |                                 |
| 営業内容<br><br>※該当する全ての分類をチェックし、主な営業内容を記載 | 分類                                                                                     | <input type="checkbox"/> 食品営業関連業 <input type="checkbox"/> 理容所 <input type="checkbox"/> 美容所 <input type="checkbox"/> 公衆浴場業<br><input type="checkbox"/> クリーニング所 <input type="checkbox"/> 旅館・ホテル業 <input type="checkbox"/> 興行場業<br><input type="checkbox"/> その他（ ） |                                                 |  |                                 |
|                                        | 主な営業内容                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                 | 対面営業（必須）                                        |  | <input type="checkbox"/> 行っている。 |
| 取組内容（どちらも必須）<br>※実施しているものをチェック         | <input type="checkbox"/> 北海道スタイルを実践している。<br><input type="checkbox"/> 業種別ガイドラインを遵守している。 |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                 |  |                                 |

- 1 北海道スタイル「7つのポイントプラス1」とは
  - (1) スタッフのマスク着用・小まめな手洗いに取り組むこと
  - (2) スタッフの健康管理を徹底すること
  - (3) 施設内の定期的な換気を行うこと
  - (4) 施設、器具などの定期的な消毒・洗浄を行うこと
  - (5) 人と人との接触機会を減らすことに取り組むこと
  - (6) 利用者にも咳エチケットや手洗いを呼び掛けること
  - (7) 施設の利用者にも積極的に周知すること
  - (8) 北海道コロナ通知システムを導入し、QRコードを掲示すること
- 2 業種別ガイドラインとは  
新型コロナウイルスの感染拡大予防対策として各業界団体が策定し、内閣官房ホームページに公表されているものをいいます。
- 3 旭川市保健所が作成する取組紹介動画について  
次のURL等からご覧いただき、取組の参考としてください。  
<https://www.city.asahikawa.hokkaido.jp/500/542/546/d071257.html>



- 1 本申請書及び様式第2号に記載している店舗は、現在営業を行っている店舗であり、申請書類に記載した情報及び添付書類の内容に虚偽はありません。
- 2 営業の際は、北海道スタイルを実践するとともに業種別ガイドラインを遵守し、感染拡大予防対策に取り組み、適切に対応します。
- 3 旭川市から交付されたステッカー及びそのデータは、商品への転載、転売、譲渡、及びデザインの変更は行いません。
- 4 申請者（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は、旭川市暴力団排除条例（平成26年3月25日条例第16号）第2条第1号及び第2号に規定する暴力団及び暴力団員若しくは同条例第7条第1項に規定する暴力団関係事業者ではありません。
- 5 申請書類に記載した情報について、市の関係部局や他の官公署に照会すること、又はその求めに応じて市の関係部局や他の官公署に提供することを承諾します。
- 6 旭川市が必要に応じて調査を行う場合、全面的に協力し、要請に従い報告を行うほか、事情聴取、関係書類及びデータの閲覧・提出に応じます。
- 7 申請内容に虚偽やその他不正等が判明したときは、ステッカー及び支援金を返還し、旭川市が事業者名等を公表することに同意します。

※法人のみ

|                              |                                     |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                          |          |                                 |                          |  |
|------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------|----------|---------------------------------|--------------------------|--|
| 申請日：令和    年    月    日        |                                     | 申請者名                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                          |          |                                 |                          |  |
| 取組内容（全て必須）<br>※実施しているものをチェック |                                     | <input type="checkbox"/> 新北海道スタイルを実践している。<br><input type="checkbox"/> 業種別ガイドラインを参考にした感染拡大予防対策に取り組んでいる。<br><input type="checkbox"/> 旭川市保健所が作成する取組紹介動画の視聴等により知識及び技術を習得している。 |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                          |          |                                 |                          |  |
| 2                            | 店舗名                                 | ふりがな                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | 昨年度申請<br><br>※昨年度、本事業に申請しており、感染防止対策に継続して取り組んでいる店舗の場合チェック |          |                                 | <input type="checkbox"/> |  |
|                              |                                     |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                          |          |                                 |                          |  |
|                              | 店舗住所（所在地）<br>※申請者情報と異なる場合記入         | 〒 旭川市                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                          |          |                                 |                          |  |
|                              | 営業内容<br>※該当する全ての分類等をチェックし、主な営業内容を記載 | 分類                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 食品営業関連業 <input type="checkbox"/> 理容所 <input type="checkbox"/> 美容所 <input type="checkbox"/> 公衆浴場業<br><input type="checkbox"/> クリーニング所 <input type="checkbox"/> 旅館・ホテル業 <input type="checkbox"/> 興行場業<br><input type="checkbox"/> その他（                      ） |  |                                                          |          |                                 |                          |  |
|                              |                                     | 主な営業内容                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                          | 対面営業（必須） | <input type="checkbox"/> 行っている。 |                          |  |
| 3                            | 店舗名                                 | ふりがな                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | 昨年度申請<br><br>※昨年度、本事業に申請しており、感染防止対策に継続して取り組んでいる店舗の場合チェック |          |                                 | <input type="checkbox"/> |  |
|                              |                                     |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                          |          |                                 |                          |  |
|                              | 店舗住所（所在地）<br>※申請者情報と異なる場合記入         | 〒 旭川市                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                          |          |                                 |                          |  |
|                              | 営業内容<br>※該当する全ての分類等をチェックし、主な営業内容を記載 | 分類                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 食品営業関連業 <input type="checkbox"/> 理容所 <input type="checkbox"/> 美容所 <input type="checkbox"/> 公衆浴場業<br><input type="checkbox"/> クリーニング所 <input type="checkbox"/> 旅館・ホテル業 <input type="checkbox"/> 興行場業<br><input type="checkbox"/> その他（                      ） |  |                                                          |          |                                 |                          |  |
|                              |                                     | 主な営業内容                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                          | 対面営業（必須） | <input type="checkbox"/> 行っている。 |                          |  |
| 4                            | 店舗名                                 | ふりがな                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | 昨年度申請<br><br>※昨年度、本事業に申請しており、感染防止対策に継続して取り組んでいる店舗の場合チェック |          |                                 | <input type="checkbox"/> |  |
|                              |                                     |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                          |          |                                 |                          |  |
|                              | 店舗住所（所在地）<br>※申請者情報と異なる場合記入         | 〒 旭川市                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                          |          |                                 |                          |  |
|                              | 営業内容<br>※該当する全ての分類等をチェックし、主な営業内容を記載 | 分類                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 食品営業関連業 <input type="checkbox"/> 理容所 <input type="checkbox"/> 美容所 <input type="checkbox"/> 公衆浴場業<br><input type="checkbox"/> クリーニング所 <input type="checkbox"/> 旅館・ホテル業 <input type="checkbox"/> 興行場業<br><input type="checkbox"/> その他（                      ） |  |                                                          |          |                                 |                          |  |
|                              |                                     | 主な営業内容                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                          | 対面営業（必須） | <input type="checkbox"/> 行っている。 |                          |  |
| 5                            | 店舗名                                 | ふりがな                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | 昨年度申請<br><br>※昨年度、本事業に申請しており、感染防止対策に継続して取り組んでいる店舗の場合チェック |          |                                 | <input type="checkbox"/> |  |
|                              |                                     |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                          |          |                                 |                          |  |
|                              | 店舗住所（所在地）<br>※申請者情報と異なる場合記入         | 〒 旭川市                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                          |          |                                 |                          |  |
|                              | 営業内容<br>※該当する全ての分類等をチェックし、主な営業内容を記載 | 分類                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 食品営業関連業 <input type="checkbox"/> 理容所 <input type="checkbox"/> 美容所 <input type="checkbox"/> 公衆浴場業<br><input type="checkbox"/> クリーニング所 <input type="checkbox"/> 旅館・ホテル業 <input type="checkbox"/> 興行場業<br><input type="checkbox"/> その他（                      ） |  |                                                          |          |                                 |                          |  |
|                              |                                     | 主な営業内容                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                          | 対面営業（必須） | <input type="checkbox"/> 行っている。 |                          |  |

裏面も記入できます。



|    |                                         |        |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                 |                                 |                          |
|----|-----------------------------------------|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------|
| 6  | 店舗名                                     | ふりがな   |                                                                                                                                                                                                                                                                 | 昨年度申請                                           |                                 | <input type="checkbox"/> |
|    |                                         |        |                                                                                                                                                                                                                                                                 | ※昨年度、本事業に申請しており、感染防止対策<br>に継続して取り組んでいる店舗の場合チェック |                                 |                          |
|    | 店舗住所（所在地）<br>※申請者情報と異なる場合記入             | 〒 旭川市  |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                 |                                 |                          |
|    | 営業内容<br>※該当する全ての分類等をチェ<br>ックし、主な営業内容を記載 | 分類     | <input type="checkbox"/> 食品営業関連業 <input type="checkbox"/> 理容所 <input type="checkbox"/> 美容所 <input type="checkbox"/> 公衆浴場業<br><input type="checkbox"/> クリーニング所 <input type="checkbox"/> 旅館・ホテル業 <input type="checkbox"/> 興行場業<br><input type="checkbox"/> その他（ ） |                                                 |                                 |                          |
|    |                                         | 主な営業内容 |                                                                                                                                                                                                                                                                 | 対面営業（必須）                                        | <input type="checkbox"/> 行っている。 |                          |
| 7  | 店舗名                                     | ふりがな   |                                                                                                                                                                                                                                                                 | 昨年度申請                                           |                                 | <input type="checkbox"/> |
|    |                                         |        |                                                                                                                                                                                                                                                                 | ※昨年度、本事業に申請しており、感染防止対策<br>に継続して取り組んでいる店舗の場合チェック |                                 |                          |
|    | 店舗住所（所在地）<br>※申請者情報と異なる場合記入             | 〒 旭川市  |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                 |                                 |                          |
|    | 営業内容<br>※該当する全ての分類等をチェ<br>ックし、主な営業内容を記載 | 分類     | <input type="checkbox"/> 食品営業関連業 <input type="checkbox"/> 理容所 <input type="checkbox"/> 美容所 <input type="checkbox"/> 公衆浴場業<br><input type="checkbox"/> クリーニング所 <input type="checkbox"/> 旅館・ホテル業 <input type="checkbox"/> 興行場業<br><input type="checkbox"/> その他（ ） |                                                 |                                 |                          |
|    |                                         | 主な営業内容 |                                                                                                                                                                                                                                                                 | 対面営業（必須）                                        | <input type="checkbox"/> 行っている。 |                          |
| 8  | 店舗名                                     | ふりがな   |                                                                                                                                                                                                                                                                 | 昨年度申請                                           |                                 | <input type="checkbox"/> |
|    |                                         |        |                                                                                                                                                                                                                                                                 | ※昨年度、本事業に申請しており、感染防止対策<br>に継続して取り組んでいる店舗の場合チェック |                                 |                          |
|    | 店舗住所（所在地）<br>※申請者情報と異なる場合記入             | 〒 旭川市  |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                 |                                 |                          |
|    | 営業内容<br>※該当する全ての分類等をチェ<br>ックし、主な営業内容を記載 | 分類     | <input type="checkbox"/> 食品営業関連業 <input type="checkbox"/> 理容所 <input type="checkbox"/> 美容所 <input type="checkbox"/> 公衆浴場業<br><input type="checkbox"/> クリーニング所 <input type="checkbox"/> 旅館・ホテル業 <input type="checkbox"/> 興行場業<br><input type="checkbox"/> その他（ ） |                                                 |                                 |                          |
|    |                                         | 主な営業内容 |                                                                                                                                                                                                                                                                 | 対面営業（必須）                                        | <input type="checkbox"/> 行っている。 |                          |
| 9  | 店舗名                                     | ふりがな   |                                                                                                                                                                                                                                                                 | 昨年度申請                                           |                                 | <input type="checkbox"/> |
|    |                                         |        |                                                                                                                                                                                                                                                                 | ※昨年度、本事業に申請しており、感染防止対策<br>に継続して取り組んでいる店舗の場合チェック |                                 |                          |
|    | 店舗住所（所在地）<br>※申請者情報と異なる場合記入             | 〒 旭川市  |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                 |                                 |                          |
|    | 営業内容<br>※該当する全ての分類等をチェ<br>ックし、主な営業内容を記載 | 分類     | <input type="checkbox"/> 食品営業関連業 <input type="checkbox"/> 理容所 <input type="checkbox"/> 美容所 <input type="checkbox"/> 公衆浴場業<br><input type="checkbox"/> クリーニング所 <input type="checkbox"/> 旅館・ホテル業 <input type="checkbox"/> 興行場業<br><input type="checkbox"/> その他（ ） |                                                 |                                 |                          |
|    |                                         | 主な営業内容 |                                                                                                                                                                                                                                                                 | 対面営業（必須）                                        | <input type="checkbox"/> 行っている。 |                          |
| 10 | 店舗名                                     | ふりがな   |                                                                                                                                                                                                                                                                 | 昨年度申請                                           |                                 | <input type="checkbox"/> |
|    |                                         |        |                                                                                                                                                                                                                                                                 | ※昨年度、本事業に申請しており、感染防止対策<br>に継続して取り組んでいる店舗の場合チェック |                                 |                          |
|    | 店舗住所（所在地）<br>※申請者情報と異なる場合記入             | 〒 旭川市  |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                 |                                 |                          |
|    | 営業内容<br>※該当する全ての分類等をチェ<br>ックし、主な営業内容を記載 | 分類     | <input type="checkbox"/> 食品営業関連業 <input type="checkbox"/> 理容所 <input type="checkbox"/> 美容所 <input type="checkbox"/> 公衆浴場業<br><input type="checkbox"/> クリーニング所 <input type="checkbox"/> 旅館・ホテル業 <input type="checkbox"/> 興行場業<br><input type="checkbox"/> その他（ ） |                                                 |                                 |                          |
|    |                                         | 主な営業内容 |                                                                                                                                                                                                                                                                 | 対面営業（必須）                                        | <input type="checkbox"/> 行っている。 |                          |