

京都府「京の飲食」安全対策向上事業〔商店街・ショッピングモール等〕CO2濃度モニタリング協力店登録申請書（申請者に関する情報）

様式第1号

京都府知事 西脇 隆俊 様

（申請日）令和3年 月 日

受付番号 ※

※受付番号は、記入しないでください。

|               |                        |                           |  |  |  |   |                |  |   |  |  |   |   |  |   |         |  |  |  |  |         |
|---------------|------------------------|---------------------------|--|--|--|---|----------------|--|---|--|--|---|---|--|---|---------|--|--|--|--|---------|
| 申請者に関する情報     | 申請区分                   | 1:企業・団体 2:個人事業主（※いずれかに○印） |  |  |  |   |                |  |   |  |  |   |   |  |   |         |  |  |  |  |         |
|               | フリガナ                   |                           |  |  |  |   |                |  |   |  |  |   |   |  |   |         |  |  |  |  |         |
|               | 法人名                    |                           |  |  |  |   |                |  |   |  |  |   |   |  |   |         |  |  |  |  |         |
|               | フリガナ                   |                           |  |  |  |   |                |  |   |  |  |   |   |  |   |         |  |  |  |  |         |
|               | 【法人】代表者役職・氏名<br>【個人】氏名 |                           |  |  |  |   |                |  |   |  |  |   |   |  |   |         |  |  |  |  |         |
|               | 法人代表者・個人生年月日           | S:昭和 H:平成<br>(※いずれかに○印)   |  |  |  |   |                |  | 年 |  |  | 月 |   |  | 日 |         |  |  |  |  |         |
|               | 〒                      |                           |  |  |  |   |                |  |   |  |  |   |   |  |   | 都・道・府・県 |  |  |  |  | 市・区・町・村 |
|               | 【法人】所在地<br>【個人】自宅住所    | ※番地や建物名まで記載してください         |  |  |  |   |                |  |   |  |  |   |   |  |   |         |  |  |  |  |         |
|               | 電話番号                   |                           |  |  |  |   | 担当者名           |  |   |  |  |   |   |  |   |         |  |  |  |  |         |
|               | 担当者電話番号                |                           |  |  |  |   | 連絡先<br>メールアドレス |  |   |  |  |   |   |  |   |         |  |  |  |  |         |
| 常時使用する従業員数(人) |                        |                           |  |  |  | 人 | 資本金額※          |  |   |  |  |   | 円 |  |   |         |  |  |  |  |         |
| 法人番号※         |                        |                           |  |  |  |   |                |  |   |  |  |   |   |  |   |         |  |  |  |  |         |

※資本金額及び法人番号は、申請者が法人の場合に記入してください。

|         |    |
|---------|----|
| 申請する店舗数 | 店舗 |
|---------|----|

※様式1-1に、施設に関する情報を記載してください。