様式第１号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

鳥取県新型コロナ対策認証事業所申請書

　鳥取県知事　　様

申請者　郵便番号

住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

　新型コロナウイルス感染拡大予防対策を取り組む事業所として、鳥取県新型コロナ対策認証事業所審査要領の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 認証対象事 業 所 | 業　種 |  |
| 名　称 |  |
| 所在地 |  |

添付書類

（１）認証対象事業所の感染拡大予防対策の手順書

（２）認証対象事業所の図面

（３）認証対象事業所の感染拡大予防対策の状況を示した写真

（４）その他参考となる資料