

提出先 F A X 番号

0 2 3 - 6 2 4 - 8 0 5 8

令和 年 月 日

山形県知事 殿

飲食店等におけるワクチン・検査パッケージ制度登録申請書

飲食店等におけるワクチン・検査パッケージ制度の適用を希望するため、次のとおり申請します。

1. 申請者名（法人の場合は名称及び代表者役職名・氏名）

2. 申請者住所（法人の場合は所在地）

〒 -

3. 施設名称

4. 施設所在地

〒 -

5. 担当者名・電話番号

担当者名：_____

電話番号：_____

※本申請書は、「ワクチン・検査パッケージ制度要綱」（令和3年11月19日 政府新型コロナウイルス感染症対策本部）3.（1）の行動制限の緩和を受ける際に登録いただくための申請書となります。