

様式第2号（第4条関係）

時間短縮営業を行った施設情報シート（施設ごと）

※対象施設が複数ある場合は、この別紙をコピーして、施設数分作成して添付してください。

法人名（個人は商号）	株式会社ニイガタフード		
施設名称	和風居酒屋 万代橋 ○○店		
施設所在地	佐渡市	(No. 1)	
電話番号	025-●●●-●●●●		

貼

【外観写真（施設の入口を撮影した写真）】

付

貼

【内観写真（施設入口から施設内を撮影した写真）】

付

施設種別
※該当する方に

- 接待を伴う営業を行っている飲食店
酒類の提供を行っている飲食店

酒類の提供がわかる写真(注文メニュー表の写し、施設壁面のメニューの写真など)

貼

付

対象期間中の営業の状況

通常営業時間

17時 00分から

23時 00分まで

※新型コロナウイルス感染症影響等により令和3年9月3日以前から営業時間の短縮を行っている場合、その短縮以前の営業時間を記載してください。

対象期間中の営業時間

17時 00分から

21時 00分まで

なお、期間中次の日については休業いたしました。

休業日： 9月6日、9月13日

貼

【①通常の営業時間がわかる写真等】

付

貼

【②時短営業を行ったことがわかる写真等（営業時間の告知を貼った入口写真、SNSのスクリーンショット等）】

付

感染症防止対策実施状況

チェック欄



「業種ごとの感染拡大予防ガイドライン一覧」を確認し、感染防止対策を実施している。

貼

【感染症防止対策を実施している様子がわかる写真】

付

※認証店の店舗は、貼付を省略できます。

※「にいがた安心なお店応援プロジェクト」対象店のみ

新潟県の「にいがた安心なお店応援プロジェクト」認証店（申請中含む）の店舗は、店頭で認証店（または申請中）の貼り紙をしていることがわかる写真を貼り付けてください。

【①店頭で認証店（または申請中）の貼り紙をしていることがわかる写真】

貼 付 ①

【②認証店（または申請中）の貼り紙の写真】

貼 付 ②

※対象施設が複数ある場合は、この様式第2号をコピーして、施設数分作成して添付してください。