

新潟市規則第 48 号

新潟市国家戦略特別区域外国人滞在施設経営事業に関する条例施行規則

(趣旨)

第 1 条 この規則は、新潟市国家戦略特別区域外国人滞在施設経営事業に関する条例（平成 29 年新潟市条例第 25 号。以下「条例」という。）の施行その他国家戦略特別区域法（平成 25 年法律第 107 号。以下「法」という。）第 13 条第 1 項の国家戦略特別区域外国人滞在施設経営事業に関し必要な事項を定めるものとする。

(立入調査等に係る身分証明書)

第 2 条 条例第 4 条第 2 項の立入調査又は質問を行う職員の身分を示す証明書は、別記様式第 1 号によるものとする。

(特定認定の申請書)

第 3 条 法第 13 条第 2 項の申請書は、別記様式第 2 号によるものとする。

(認定書の交付等)

第 4 条 市長は、法第 13 条第 3 項の規定により特定認定をする場合は、別記様式第 3 号による認定書を交付するものとする。

2 市長は、法第 13 条第 3 項の規定により特定認定をしない場合は、別記様式第 4 号による通知書を交付するものとする。

(変更認定の申請書)

第 5 条 厚生労働省関係国家戦略特別区域法施行規則（平成 26 年厚生労働省令第 33 号。以下「省令」という。）第 13 条の申請書は、別記様式第 5 号によるものとする。

(変更認定書の交付)

第 6 条 市長は、法第 13 条第 6 項において準用する同条第 3 項の規定により、認定をする場合は、別記様式第 6 号による認定書を交付するものとする。

(変更届)

第 7 条 省令第 15 条の届出書は、別記様式第 7 号によるものとする。

(廃止届)

第8条 省令第16条の届出書は、別記様式第8号によるものとする。

(停止等の届出)

第9条 認定事業者は、国家戦略特別区域外国人滞在施設経営事業を30日以上停止する場合はその停止の初日から10日以内に、停止後再開しようとする場合はその再開の日から10日以内に、それぞれ別記様式第9号により市長に届け出るものとする。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

別記様式第 1 号（第 2 条関係）

（表）

身分証明書	
第 号	写真
所属	
氏名	
年 月 日生	
上記の者は、新潟市国家戦略特別区域外国人滞在施設経営事業に関する条例第 4 条第 1 項の規定に基づく立入調査又は質問を行う権限を有する者であることを証する。	
年 月 日	
新潟市長 印	

（裏）

新潟市国家戦略特別区域外国人滞在施設経営事業に関する条例（抜粋）

（立入調査等）

第 4 条 市長は、法第 13 条第 9 項の規定の施行に必要な限度において、その職員に、認定事業者の事務所又は施設に立ち入り、当該認定事業者に係る認定事業の実施状況について調査させ、又は関係人に質問させることができる。ただし、現に滞在の用に供している施設の居室に立ち入ろうとする場合においては、あらかじめ、当該居室に滞在している者の承諾を得なければならない。

2 前項の規定により立入調査又は質問を行う職員は、その身分を示す証明書を携帯し、関係人の請求があるときは、これを提示しなければならない。

3 第 1 項の規定による立入調査及び質問の権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。

別記様式第 2 号（第 3 条関係）

国家戦略特別区域外国人滞在施設経営事業特定認定申請書

年 月 日

(宛先) 新潟市長

申請者 住所（法人にあってはその所在地）

電話番号（ ） -

氏名（法人にあっては名称及び代表者の氏名）

国家戦略特別区域法第 13 条第 1 項の規定により、次のとおり特定認定を受けたいので申請します。

フリガナ 施設の名称	
施設の所在地	新潟市
事業の内容	
建物の構造	延べ床面積 造 , 階建て m ²
居室ごとの床面積, 設備及び器具	別紙 1 のとおり
施設内の清潔保持の方法（廃棄物の処理方法を含む。）	
外国語による役務の提供及び滞在者の管理	別紙 2 のとおり
周辺住民からの苦情等の連絡先	電話番号：() - 担当者氏名：
施設のホームページアドレス	

居室ごとの床面積，設備及び器具

居室の名称			
定員		人	
部屋数		室	
部屋数	部屋ごとの 床面積	①名称	m ²
		②名称	m ²
		③名称	m ²
		④名称	m ²
施錠設備		<input type="checkbox"/> 出入口 <input type="checkbox"/> 窓	
室内環境設備		<input type="checkbox"/> 換気設備 (<input type="checkbox"/> 換気扇 <input type="checkbox"/> その他 ())	
		<input type="checkbox"/> 採光設備 (<input type="checkbox"/> 採光窓 <input type="checkbox"/> その他 ())	
		<input type="checkbox"/> 照明設備 (<input type="checkbox"/> 電気照明 <input type="checkbox"/> その他 ())	
		<input type="checkbox"/> 防湿設備 (<input type="checkbox"/> 換気扇 <input type="checkbox"/> 除湿機 <input type="checkbox"/> その他 ())	
		<input type="checkbox"/> 排水設備 (<input type="checkbox"/> 下水道 <input type="checkbox"/> その他 ())	
		<input type="checkbox"/> 暖房設備 (<input type="checkbox"/> エアコン <input type="checkbox"/> その他 ())	
		<input type="checkbox"/> 冷房設備 (<input type="checkbox"/> エアコン <input type="checkbox"/> その他 ())	
台所使用水		<input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> その他 ()	
浴室	上がり用水	<input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	浴槽水原水	<input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	浴槽数	槽	
	浴槽	<input type="checkbox"/> 入換式浴槽 <input type="checkbox"/> 循環式浴槽 <input type="checkbox"/> その他 () 気泡発生装置 (有・無)	
洗面所使用水		<input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> その他 ()	
便所	便器数	個	
	手洗い設備	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
寝具		<input type="checkbox"/> ベッド・布団 <input type="checkbox"/> 布団 <input type="checkbox"/> その他 ()	
家具		<input type="checkbox"/> テーブル <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> 収納家具 <input type="checkbox"/> その他 ()	
調理器具・設備		<input type="checkbox"/> コンロ <input type="checkbox"/> 電子レンジ <input type="checkbox"/> 冷凍庫 <input type="checkbox"/> 冷蔵庫 <input type="checkbox"/> その他 ()	
清掃用具		<input type="checkbox"/> 掃除機 <input type="checkbox"/> ごみ箱 <input type="checkbox"/> 雑巾 <input type="checkbox"/> ほうき・ちりとり <input type="checkbox"/> その他 ()	

注 該当する項目の□にレ印を記入してください。

外国人旅客の滞在に必要な役務の内容及び当該役務を提供するための体制

対応できる外国語の種類	
滞在中に必要な役務の提供について、滞在中本人に直接説明する体制	
施設利用の際の注意事項及び設備の使用方法に関する外国語を用いた案内	別紙のとおり
廃棄物の保管場所の外国語を用いた表示	別紙のとおり
災害、急病、事故等の緊急時の避難、救急医療等に関する外国語による情報提供の方法	
緊急時において外国人滞在中者が申請者に連絡できる体制	責任者氏名 連絡先
滞在中者の本人確認を行うための方法	【施設の使用開始時】
	【施設の使用終了時】
滞在中者が日本国内に住所を有しない外国人であることを確認する方法	

注 緊急時において外国人滞在中者が申請者に連絡できる体制について、責任者の氏名及び連絡先のほかに、連絡できる体制を設けている場合は、資料を添付してください。

その他

滞在者名簿の設置場所	<input type="checkbox"/> 施設
	<input type="checkbox"/> 事業者の事務所
	<input type="checkbox"/> 事業者から滞在者名簿の備付けに係る業務を受託した者の事務所 名称： 所在地：
火災等の緊急事態が発生した場合の対応方法	

注 該当する項目の□にレ印を記入してください。

添付書類

- 1 法人の場合は，定款又は寄附行為の写し及び登記事項証明書
- 2 個人の場合は，住民票の写し
- 3 賃貸借契約及びこれに付随する契約に係る約款
- 4 施設の構造設備を明らかにする図面
- 5 施設の周辺地域の住民に対する説明の方法及びその記録
- 6 施設の周辺地域の住民からの苦情及び問合せに適切に対応するための体制及びその周知方法
- 7 消防法令適合通知書の写し
- 8 建築基準法に基づく検査済証の写し
- 9 使用する水が水道水以外の場合，水質検査成績書の写し
- 10 施設を事業に使用するための権利を有することを証明する書類

第 号

年 月 日

住所

氏名

様

新潟市長

印

特定認定書

年 月 日付けで申請のあった下記の施設における事業については、国
家戦略特別区域法第 13 条第 3 項の規定により特定認定します。

記

1 施設の名称

2 施設の所在地

第 号

年 月 日

住所

氏名 様

新潟市長 印

特定認定をしないことの通知書

年 月 日付けで申請のあった特定認定については、下記の理由により
特定認定をしないので、通知します。

記

- 1 施設の名称
- 2 施設の所在地
- 3 理由

教示

この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に市長に対して審査請求をすることができます。

また、この処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、市を被告として（訴訟において市を代表する者は、市長となります。）提起することができます。なお、審査請求をした場合には、審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、処分の取消しの訴えを提起することができます。

ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

別記様式第5号（第5条関係）

国家戦略特別区域外国人滞在施設経営事業変更認定申請書

年 月 日

（宛先）新潟市長

申請者 住所（法人にあってはその所在地）

氏名（法人にあっては名称及び代表者の氏名）

国家戦略特別区域法第13条第5項の規定により、次のとおり変更の認定を受けた
いので申請します。

施設の名称	
施設の所在地	新潟市 電話番号（ ） —
特定認定の年月日	年 月 日
認定番号	
変更の内容	変更前
	変更後
変更の理由	
変更予定年月日	

注 必要に応じ変更後の書類を添付してください。

第 号

年 月 日

住所

氏名 様

新潟市長 印

国家戦略特別区域外国人滞在施設経営事業変更認定書

年 月 日付けで申請のあった下記の施設における事業の変更については、国家戦略特別区域法第13条第6項において準用する同条第3項の規定により認定します。

記

- 1 施設の名称
- 2 施設の所在地
- 3 変更の内容

別記様式第7号（第7条関係）

国家戦略特別区域外国人滞在施設経営事業変更届出書

年 月 日

（宛先）新潟市長

届出者 住所（法人にあってはその所在地）

氏名（法人にあっては名称及び代表者の氏名）

国家戦略特別区域法第13条第7項の規定により、次のとおり変更したので届け出ます。

施設の名称		
施設の所在地	新潟市 電話番号（ ） —	
特定認定の年月日		
認定番号		
変更の内容	変更前	
	変更後	
変更の理由		
変更年月日		

注 必要に応じ変更後の書類を添付してください。

別記様式第8号（第8条関係）

国家戦略特別区域外国人滞在施設経営事業廃止届出書

年 月 日

（宛先）新潟市長

届出者 住所（法人にあってはその所在地）

電話番号（ ） -

氏名（法人にあっては名称及び代表者の氏名）

国家戦略特別区域外国人滞在施設経営事業を廃止したので、厚生労働省関係国家戦略特別区域法施行規則第16条の規定により届け出ます。

施設の名称	
施設の所在地	新潟市
特定認定の年月日	
認定番号	
廃止の理由	
廃止年月日	

別記様式第9号（第9条関係）

国家戦略特別区域外国人滞在施設経営事業（停止・再開）届出書

年 月 日

（宛先）新潟市長

届出者 住所（法人にあってはその所在地）

電話番号（ ） -

氏名（法人にあっては名称及び代表者の氏名）

国家戦略特別区域外国人滞在施設経営事業の（停止・再開）を届け出ます。

施設の名称	
施設の所在地	新潟市
特定認定の年月日	
認定番号	
<input type="checkbox"/> 停止の期間	
<input type="checkbox"/> 再開年月日	

注 該当する項目の□にレ印を記入してください。