

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	
		部屋ごとの床面積	①名称 ②名称 ③名称 ④名称 m ² m ² m ² 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。