

別記様式第1号

(感染防止対策支援補助事業)

補助事業 ~~計画~~ (実績) 書

事業者名 ●●●食堂 富良野 太郎 印

1. 申請者が営む事業 (業種)
飲食業
2. 補助事業の実施時期 (予定)
令和3年7月10日 (※実際の発注日) ~ 令和3年8月10日 (※実際の支払完了日)
3. 補助事業の内容
(事業概要) 除菌空気清浄器 × 3、アルコール消毒機器、非接触型体温計の導入
(事業の詳細) ※購入する機械装置等や外注する内容について具体的に記載する 除菌空気清浄器 (型番: ●●●●) → (特徴・機能・設置場所) …複数ある場合、上記同様に記載
4. 補助事業により見込まれる効果 (成果)
非接触型体温計・自動噴霧アルコール消毒機器を導入し、お客様の来店時の検温、消毒の呼びかけを実施したことで、店内及び来店者の感染拡大の防止につながった。また、店内3か所に除菌空気清浄器を設置したことで、店内空気の清浄化につながった。 また、それらの取り組みを店頭へ掲示し、当店の感染防止対策と安全性をPRしたことによって、コロナ流行時から減少していた顧客の呼び戻しにつながった。
※申請時に提出いただいた事業計画に対する結果を記載してください。 導入・設置してどうなったか。顧客の呼び戻しなどにつながったかどうか。など

※欄が足りない場合は適宜、行数・ページ数を追加できます。

※書ききれない場合は別紙に記入ください。