



### ③ 連絡先メールアドレスを入力し、「完了する」をクリック

手続き申込

〒選択/選択する    メールアドレスの編集    内容を入力する    申し込みをする

利用者ID入力

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

連絡がとれるメールアドレスを入力してください。  
入力完了しましたら、アドレスに申込画面のURLを記載したメールを送信します。  
URLにアクセスし、残りの情報を入力して登録を完了させてください。  
また、迷惑メール対策等を行っている場合には、「pref-saitama@saas-kantan.com」からのメール受信が可能な設定に変更してください。  
上記の対策を行っても、申込画面のURLを記載したメールが受信されない場合には、別のメールアドレスを使用して申込を行ってください。  
なお、送信元のメールアドレスに誤植しても問い合わせには対応できません。  
最後に、携帯電話のメールでは、初期設定でURLリンク付きメールを拒否する設定がされている場合がございますので、その場合も同様にメール受信が可能な設定に変更してください。

連絡先メールアドレスを入力してください **必須**

●●●●●●●●●●●●●●●●

連絡先メールアドレス（確認用）を入力してください **必須**

●●●●●●●●●●●●●●●●

< 説明へ戻る    **完了する** >

クリック!

メール送信完了

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

メールを送信しました。  
受信したメールに記載されているURLにアクセスして、残りの情報を入力してください。  
申込画面に進めるのはメールを送信してから24時間以内です。  
この時間を過ぎた場合はメールアドレスの入力からやり直してください。

< 一覧へ戻る

この画面は『×』で閉じてしまって結構です。

### ④ 指定したアドレスに届いたメールを確認し「◆パソコン、スマートフォンはこちらから」をクリック

実際に届いた確認メールの例です↓  
リンクをクリックすることで⇒の画面に切替わり  
申込ページに進むことができます。

件名:【電子申請サービス】連絡先アドレス確認メール  
差出人:  denshi-shinsei@s-kantan-mail.bizplat.asp.lgwan.jp

埼玉県電子申請・届出サービス

手続き名:  
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  
の申込画面へのURLをお届けします。



◆パソコン、スマートフォンはこちらから  
[https://www.saas-kantan.com/pref-saitama-u/offer/completeSendMail\\_gotoOffer.action?completeSendMailForm.templateSeq=12729&num=0&t=1639555399658&user=hiramoto.shinya%40pref.saitama.lg.jp&id=2bf2decb3e9cd78fc82b94cf9517df53](https://www.saas-kantan.com/pref-saitama-u/offer/completeSendMail_gotoOffer.action?completeSendMailForm.templateSeq=12729&num=0&t=1639555399658&user=hiramoto.shinya%40pref.saitama.lg.jp&id=2bf2decb3e9cd78fc82b94cf9517df53)

## ⑤ 申請者情報を入力してください

申請者を入力してください。 **必須**

申請者の氏名又は法人名を入力してください。

氏:  名:  ← **個人事業主の場合に記載**

法人名:  ← **法人の場合に記載**

自宅住所又は法人所在地（郵便番号）を入力してください。 **必須**

個人事業主の方は自宅住所、法人の方は法人所在地を入力してください。

郵便番号  住所検索   **ハイフン『-』不要!**

自宅住所又は法人所在地を入力してください。 **必須**

住所

代表者職名・氏名（法人の場合のみ）を入力してください。

申請者が法人の場合には代表者職名及び氏名を入力してください。

例：代表取締役社長 浦和太郎

← **法人の場合に記載**

担当者氏名を入力してください。 **必須**

申請担当者の氏名を入力してください。

連絡先電話番号を入力してください。 **必須**

申請内容等について確認する場合の連絡先電話番号を入力してください。

電話番号  

**ハイフン『-』不要!**

**申請内容で確認事項が生じた際の連絡先を記載**

連絡先メールアドレスを入力してください。 **必須**

申請内容等について確認する場合の連絡先メールアドレスを入力してください。

メールアドレス  ← **申請内容で確認事項が生じた際の連絡先を記載**

書類送付先住所（郵便番号）を入力してください。

審査内容を確認の上、書類等を送付いたします。

書類の送付先住所の郵便番号を入力してください。

※上記自宅住所又は所在地と違う場所への書類送付を希望する場合のみ入力してください。

郵便番号  住所検索

書類送付先住所を入力してください。

※上記自宅住所又は所在地と違う場所への書類送付を希望する場合のみ入力してください。

住所

**申請書類の審査結果を送付する住所を記載**

ワクチン・検査パッケージの適用を申請する店舗名称（1店舗目）を入力してください。


**必須**

ワクチン・検査パッケージの適用を申請する店舗名称（1店舗目）を入力してください。 **店舗名称を記載**

上記店舗（1店舗目）の住所（郵便番号）を入力してください。 **必須**

上記店舗（1店舗目）の住所（郵便番号）を入力してください。

郵便番号  住所検索

 **ハイフン『-』不要!**

上記店舗（1店舗目）の住所を入力してください。 **必須**

上記店舗（1店舗目）の住所を入力してください。

住所

**店舗住所を記載**

## ⑤ 申請者情報を入力してください

ワクチン・検査パッケージの適用を申請する店舗名称（2店舗目）を入力してください。

ワクチン・検査パッケージの適用を申請するが**複数ある場合**に店舗名称を入力してください。

上記店舗（2店舗目）の住所（郵便番号）を入力してください。

上記店舗（2店舗目）の住所（郵便番号）を入力してください。

郵便番号

上記店舗（2店舗目）の住所を入力してください。

上記店舗（2店舗目）の住所を入力してください。

住所

～ 中略 ～

ワクチン・検査パッケージの適用を申請する店舗名称（10店舗目）を入力してください。

ワクチン・検査パッケージの適用を申請するが**複数ある場合**に店舗名称を入力してください。  
**11店舗以降は再度申請を行っていただきますようお願いいたします。**

上記店舗（10店舗目）の住所（郵便番号）を入力してください。

上記店舗（10店舗目）の住所（郵便番号）を入力してください。

郵便番号

上記店舗（10店舗目）の住所を入力してください。

上記店舗（10店舗目）の住所を入力してください。

住所

複数店舗該当がある場合には、  
店舗情報を記載

誓約事項を選択してください。 **必須**

ワクチン・検査パッケージへの登録を申請するに当たり、下記の内容について誓約する場合はチェックを入れてください。

- 飲食店用ワクチン・検査パッケージ適用マニュアル」に基づき、ワクチン接種歴・検査の確認を適切に行います。
- 登録店舗名及び所在地の公表（ホームページへの屋号及び所在地の掲載）に応じます。
- 代表者、役員、従業員又は構成員等が暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第2号に規定する暴力団又は反社会的勢力に属しておらず、かつ、暴力団等が経営に事実上参画していません。
- 申請書類に記載した内容は事実と相違ありません。申請内容に虚偽が判明した場合は、登録の抹消やステッカーの返還等に応じます。
- 各種別ガイドラインを遵守しています。

クリック!

確認へ進む >

内容を確認し  
5か所全てにチェック



誤りがあった場合  
『確認へ進む』を選択すると  
該当箇所が黄色く表示されます。

連絡先電話番号を入力してください。 **必須**

▲ ハイフンは不要です。

電話番号  X

入力例) 012-345-6789は0123456789と入力

## ⑥ 入力した内容を確認し、間違いなければ右下の「申込む」

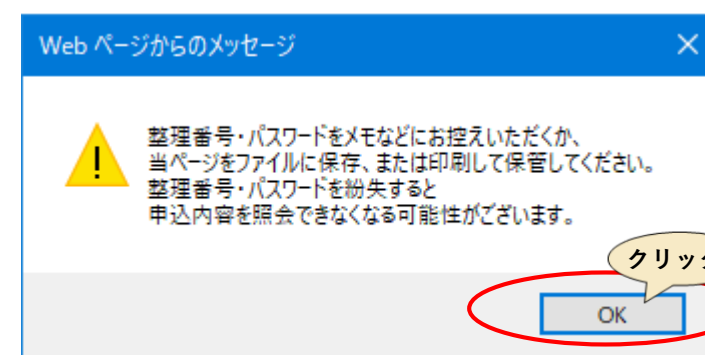
申込確認	
飲食店等における「ワクチン・検査パッケージ制度」登録申請	
申請者	浦和 太郎
自宅住所又は法人所在地（郵便番号）	3309301
自宅住所又は法人所在地	埼玉県さいたま市浦和区高砂三丁目15番1号
代表者籍名・氏名（法人の場合のみ）	
担当者氏名	浦和 花子
連絡先電話番号	0488303702
連絡先メールアドレス	a3710-20@pref.saitama.lg.jp
～ 中略 ～	
誓約事項	「飲食店用ワクチン・検査パッケージ適用マニュアル」に基づき、ワクチン接種歴・検査の確認を適切に行います。、登録店舗名及び所在地の公表（ホームページへの屋号及び所在地の掲載）に応じます。、代表者、役員、従業員又は構成員等が暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第2号に規定する暴力団又は反社会的勢力に属しておらず、かつ、暴力団等が経営に事実上参画していません。、申請書類に記載した内容は事実と相違ありません。申請内容に虚偽が判明した場合は、登録の抹消やステッカーの返還等に応じます。、業種別ガイドラインを遵守しています。

< 入力へ戻る

申込む >

クリック!

## ⑦ 受付画面の表示を確認し、整理番号とパスワードを控える



『WEBからのメッセージ』というメッセージボックスが表示されることがありますが『OK』を選択します。

## 申込完了

飲食店等における「ワクチン・検査パッケージ制度」登録申請の手続きの申込を受付しました。

下記の整理番号 とパスワード を記載したメールを送信しました。

**メールアドレスが誤っていたり、フィルタ等を設定されている場合、メールが届かない可能性があります。**

整理番号	959511865347
パスワード	C8cG6GR3bQ

整理番号 とパスワードは、今後申込状況を確認する際に必要となる大切な番号です。特にパスワードは他人に知れないように保管してください。

なお、内容に不備がある場合別途メール、または、お電話にてご連絡を差し上げる事があります。


< 一覧へ戻る

※『整理番号』と『パスワード』の使い道  
ご自身の申請内容を確認、修正、取下げ するときに必要です。  
開催日まで大切に保管してください。

実際に届いた申込完了メールの例です↓

こちらからでも『整理番号』『パスワード』の確認ができるので、画面を消してしまった方もご安心ください。

件名 [埼玉県] 申請受付が完了しました

差出人:  denshi-shinsei@s-kantan-mail.bizplat.asp.lgwan.jp

埼玉県電子申請・届出サービス

整理番号: 959511865347

パスワード: C8cG6GR3bQ

下記の件につきまして申請受付が完了しました。

手続名: 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

申請内容を確認の上、県が適当と認めた場合は、登録決定通知書及びワクチン・検査パッケージ制度登録店用ステッカーを送付します。

お疲れ様でした。

ワクチン・検査パッケージ制度の登録申込手続は  
**以上で終了**でございます。



埼玉県