

※ 廃止届出受理番号	
------------	--

喫煙可能室設置施設 廃止届出書

令和 年 月 日

保健所長 様

届出者

印

健康増進法施行規則等の一部を改正する省令附則第2条第8項の規定により下記のとおり届け出ます。
記

1 喫煙可能室設置施設	(ふりがな)	
	①名称	
	②-1所在地	〒 ー (電話 ー ー)
	②-2車両番号等	
	③営業許可番号	第 号
④営業許可日	年 月 日	
2 管理権原者	(ふりがな)	
	①氏名(法人にあっては、その名称)	
	(ふりがな)	
②法人にあっては、その代表者の氏名		
③住所(法人にあっては、その主たる事務所の所在地)	〒 ー (電話 ー ー)	
3 廃止内容	①廃止理由	
	③廃止日	年 月 日
4 備考	届出担当者 客席面積 約 m ² 資本金等 万円(出資者)	

注1 ※印欄には、記載をしないこと。

注2 1欄及び2欄は、廃止届出までの事項を記載すること。

注3 1欄②は、②-1又は②-2のいずれかに記載すること。

注4 2欄については、管理権原者が法人の場合には①②及び③欄に記載すること。それ以外の場合は①及び③欄に記載すること。

注5 4欄には、廃止届出に係る担当者の氏名、職名及び連絡先を記載すること。その他伝達事項があれば併せて記載すること。