

※ 届出受理番号	
----------	--

# 喫煙可能室設置施設 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6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 ー 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 備考	届出担当者 客席面積 約 ー m <sup>2</sup> 資本金等 ー 万円(出資者 ー )	

注1 ※印欄には、記載をしないこと。

注2 1欄②は、②-1又は②-2のいずれかに記載すること。

注3 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4 3欄には、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。