

※ 届出受理番号

喫煙可能室設置施設 届出書

令和〇年〇〇月〇〇日

下関市長 殿

印鑑を押してください。

※シャチハタ不可

届出者 〇〇 〇〇 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)	〇〇〇〇〇〇
	①名称	〇〇〇〇〇店
	②-1所在地	〒△△△-△△△△ 下関市〇〇町〇〇番〇〇号 (電話〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇)
	②-2車両番号等	(飲食店舗の場合は記入不要)
	③営業許可番号	第 〇〇〇〇 号
④営業許可日	平成〇〇年〇〇月〇〇日	
2 管理権原者	(ふりがな)	かぶしきがいしゃ 〇〇〇〇〇
	①氏名(法人にあっては、その名称)	株式会社 〇〇〇〇〇
	(ふりがな)	だいひょうとりしまりやく 〇〇 〇〇
②法人にあっては、その代表者の氏名	代表取締役 〇〇 〇〇	
③住所(法人にあっては、その主たる事務所の所在地)	〒△△△-△△△△ 〇〇市〇〇町〇番〇〇号 (電話〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇)	
3備考	(担当者) 〇〇 〇〇 (職名) 〇〇(例)店長 (連絡先) 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	

(注意)

- ※印欄には、記載をしないこと。
- 1欄②は、②-1又は②-2のいずれかに記載すること。
- 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。
- 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。