

※ 届出受理番号	
----------	--

喫 煙 可 能 室 設 置 施 設 届 出 書

令和 年 月 日

奈 良 市 長 殿

届出者

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 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	担当者： 職 名： 連絡先： 喫煙可能室の範囲（ 店内全体 ・ 店内一部 ）	

(注意)

1 ※印欄には、記載をしないこと。

2 1 欄②は、②－1 又は②－2 のいずれかに記載すること。

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。

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。