

(記載例)

番号

喫煙可能室設置施設 廃止届出書

施設所在地の保健福祉事務所
またはセンターの名前を記入

●●保健福祉事務所長 殿

20××年 ××月 ××日

届出者 株式会社 ◇◇◇◇
代表取締役 △△ △△

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)	設置施設届出（様式第1号）と 同様のため省略
	①名称	
	②-1所在地	
	②-2車両番号等	
	③営業許可番号	
④営業許可日		
2 管理権原者	(ふりがな)	
	①氏名（法人にあつては、その名称）	
	(ふりがな)	
②法人にあつては、その代表者の氏名		
③住所（法人にあつては、その主たる事務所の所在地）		
3 廃止内容	①廃止理由	閉店(廃業)のため
	②廃止日	20ZZ年 ZZ月 ZZ日
4 備考		担当者名 ▽▽▽ 職名 ▽▽ 連絡先 ▽▽-▽▽▽-▽▽▽▽ 喫煙可能室