

※ 届出受理番号

喫煙可能室設置施設 届出書

管理権原者（営業者）の氏名を記入
 ※法人の場合は、法人名及び代表者氏名

令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日

東京都多摩小平保健所長 殿

届出者 **小平太郎**

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

営業許可書の許可記号・番号を記入

1 喫煙可能室設置施設	(ふりがな) ①名称	すなつく ほけんじょ スナック 保健所
	②-1 所在地	〒187-0002 小平市花小金井1-31-2 花小金井ビル1階 (電話 042-450-3111)
	②-2 車両番号等	
	③営業許可番号	30小保生食 第〇〇〇号
	④営業許可日	平成 30年 〇〇月 〇〇日
2 管理権原者	(ふりがな) ①氏名（法人にあっては、その名称）	こだいら たろう 小平太郎
	(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）	〒187-0000 西東京市芝久保町〇-〇-〇 (電話 042-〇〇〇-〇〇〇〇)
3 備考		

営業者名を記入（法人の場合は、法人名を記入）

法人の場合は代表者氏名を記入

営業者の住所を記入

喫煙可能室の場合は、部屋の面積を記入
 ※喫煙可能店は面積の記入は不要
 法人の場合は担当者名、連絡先を記入

(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。

※ 届出受理番号

記入例

喫煙可能室設置施設 届出書（東京都）

令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日

東京都多摩小平保健所長 殿

届出者 小平 太郎

東京都受動喫煙防止条例施行規則第3条第1項の規定により下記のとおり届け出ます。

記

従業員がいないことを
確認しチェックを記入

1 従業員	条例第2条第6号に規定する従業員はいません。 (確認の上口にチェックを入れてください。)	<input checked="" type="checkbox"/>
2 備考	スナック 保健所 小平市花小金井1-31-2	

店舗名と所在地を記入

(注意)

- 1 1欄の「条例第2条第6号に規定する従業員」とは、労働基準法（昭和22年法律第49号）第9条に規定する労働者（同居の親族のみを使用する事業又は事務所に使用される者及び家事使用人を除く。）をいう。
- 2 2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。

(日本産業規格A列4番)