|  |  |
| --- | --- |
| ※　廃止届出受理番号 |  |

喫煙可能室設置施設　　廃止届出書

令和　　年　　月　　日

　柏　市　長　　あて

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）①名称 |  |
|  |
| ②－１所在地 | 〒　　　－（電話　　　―　　　　―　　　　） |
| 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） | 〒　　　－　　　　（電話　　　－　　　　　－　　　　　） |
| ３廃止内容 | ①廃止理由 |  |
| ③変更日 | 　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日 |
| ４備考 |  |  |

（注意）

１　※印欄には，記載をしないこと。

２　１欄及び２欄は、廃止届出までの事項を記入すること。

３　１欄②は，②－１又は②―２のいずれかに記載すること。

４　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。

５　４欄には，廃止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。