

【喫煙可能室設置施設届出書 記載例】

附則様式第1号(附則第2条第6項関係)

(日本工業規格A列4)

※ 届出受理番号

喫煙可能室設置施設 届出書

札幌市長

年 月 日

保健食堂 大通店 店長

届出者 札幌 一郎

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

1 喫煙可能室設置施設	(ふりがな)	ほけんしょくどう おおどおりてん
	①名称	保健食堂 大通店
	②-1所在地	〒060 - 0042 札幌市 中央区大通西19丁目WEST19 3階 (電話 011 - 622 - 5151)
	②-2車両番号等	
	③営業許可番号	札幌中許可(食) 第 〇〇〇〇 号
④営業許可日	平成〇〇 年 〇 月 〇 日	
2 管理権原者	(ふりがな)	かぶしきがいしゃ さっぽろほけんこーぽれーしょん
	①氏名(法人にあつては、その名称)	株式会社 札幌保健コーポレーション
	(ふりがな)	
②法人にあつては、その代表者の氏名	代表取締役 札幌 市子	
③住所(法人にあつては、その主たる事務所の所在地)	〒060 - 0001 札幌市中央区北1条西2丁目 (電話 011 - 000 - 0000)	
3備考	(担当者)氏名 (担当者)職名 (担当者)連絡先	中央 ひろみ フード事業担当主任 011 - 000 - 0000
	その他伝達事項	①客席面積 約60㎡(約18坪) ②禁煙席なし ③従業員の受動喫煙対策(例:勤務シフトや業務分担の工夫、灰皿等の片づけ時にマスク着用等を義務付ける、店内の換気に努める、従業員の休憩室を禁煙とする等)

こちらは旅客運送事業鉄道等車両に所在する場合に記載します。

令和2年3月31日までの許可日の店舗についてのみ、喫煙可能室を設置できます。

「管理権原者」とは、施設における受動喫煙を防ぐための取組について、その方針の判断や決定を行うことができる立場にある方をいいます。店舗ごとの届出となりますので、営業許可の申請者と同一でかまいません。

(注意)

- ※印欄
 - 1欄②は、
 - 2欄につい
- 欄に記載する

届出に関する問い合わせをする際に必要ですので、備考欄も必ず記載してください。伝達事項には、以下の3点を記載してください。

- ①客席面積(厨房やトイレなど客席から明確に区分できる場所は含みません)
- ②客席に禁煙エリア(席)を設けているかどうか(それにより掲示する標識が異なります)
- ③従業員に対する受動喫煙対策の実施内容(未実施の場合は検討している内容)
※「職場における受動喫煙防止のためのガイドライン」(厚生労働省労働基準局策定)をご確認ください。
※北海道内共有の項目です。御協力をお願いいたします。