

# 禁煙ステッカー配付申込書

申込日：令和 年 月 日

千葉県健康福祉部健康づくり支援課健康ちば推進班 宛て

FAX：043-225-0322

〒260-8667 千葉市中央区市場町1-1

(※県が設置している健康福祉センター(保健所)にも申込可能です。)

下記のとおり、受動喫煙対策に取り組みましたので、禁煙ステッカーを申し込みます。  
記

## 1 施設の受動喫煙対策 ※該当するものに○をつけてください。

- ・ 終日敷地内禁煙 (屋内の場所を含めて、敷地内の全ての場所が禁煙)
- ・ 終日屋内全面禁煙 (屋内の全ての場所が禁煙)

※屋内に喫煙専用室等を設置した場合や喫煙可能店・喫煙目的施設は配付の対象外です。

## 2 禁煙ステッカー希望枚数 \_\_\_\_\_枚

※支店・系列店分を併せて申し込むことも可能です。

その場合は、各店舗の名称・所在地、店舗ごとの必要枚数が分かる書類を添付してください。

## 3 ステッカー掲示施設

施設名：

所在地：(〒 \_\_\_\_\_ )

電話番号： \_\_\_\_\_ 担当者氏名： \_\_\_\_\_

施設区分：該当するものに○をつけてください。

第一種施設 (原則敷地内禁煙)	第二種施設 (原則屋内禁煙)
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 学校</li><li>・ 病院、診療所、施術所</li><li>・ 薬局</li><li>・ 介護老人保健施設</li><li>・ 児童福祉施設</li><li>・ 行政機関の庁舎</li><li>・ その他</li></ul> ( _____ )	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 事業所 (職場)</li><li>・ 飲食店</li><li>・ 旅館、ホテル</li><li>・ 理容店、美容店</li><li>・ 遊戯施設 (パチンコ店、麻雀店等)</li><li>・ 社会福祉施設 (第一種施設を除く)</li><li>・ その他</li></ul> ( _____ )