（様式１)

「たばこの煙のないお店」登録申請書

　　年　　月　　日

　　　　殿

　店舗名

　所在地　〒

（法人の場合）

法人名

代表者職・氏名

　「たばこの煙のないお店」として登録を受けたいので，登録申請概要確認書(様式２)を添えて，下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 登録区分 | 該当するものを○で囲んでください。  １　敷地内禁煙  ２　建物全体禁煙  ３　テナント等禁煙 | |
| 店舗の連絡先等 | 担　当　者　名 |  |
| 電　話　番　号 |  |
| Ｆ Ａ Ｘ 番 号 |  |
| メールアドレス |  |
| 営　業　時　間 |  |
| 休　　業　　日 |  |
| 広報希望の  有無 | 該当するものを○で囲んでください。  県のホームページ等でお店の名称等を広報することを  １　希望します  ２　希望しません   * 広報を希望する場合で，お店のホームページアドレスの掲載を希望される場合は以下に記入してください   【お店のホームページアドレス】 | |
| 特記事項（御質問等がありましたら御記入ください。） |  | |