

「受動喫煙への配慮」の標識申請書

年 月 日

藤沢市 健康づくり課長

団体・事業所等名 .....

代表者氏名 .....

申請者氏名 .....

住所 .....

連絡先 .....

このたび、健康増進法及び藤沢市公共的施設等における受動喫煙防止を推進するためのガイドラインに伴い、喫煙をする際の配慮義務等について掲示するため、「受動喫煙への配慮」の標識を申請します。

使用施設	施設名
	住所 <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> 同上</span>
	<input type="checkbox"/> 新規 <span style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/> 追加</span>
施設分類	<input type="checkbox"/> 第一種施設 病院 診療所 歯科診療所 薬局 小学校 中学校 特別支援学校 高等学校 大学 児童施設 行政機関
	<input type="checkbox"/> 第二種施設 事務所 工場 ホテル、旅館 飲食店 鉄道
	<input type="checkbox"/> その他( )
希望する「受動喫煙への配慮」の標識	<input type="checkbox"/> A3 プレート( )枚
	<input type="checkbox"/> A4 プレート( )枚
	<input type="checkbox"/> A3 ラミネート( )枚
	<input type="checkbox"/> A4 ラミネート( )枚
	<input type="checkbox"/> A5 ステッカー外貼り( )枚
	<input type="checkbox"/> A6 ステッカー外貼り( )枚

事務処理欄

施設分類	I. 医療機関等      II. 児童施設      III. 学校、大学等
	IV. 行政機関      V. 公共性の高い施設      VI. 公共的な場所(屋外)

上記のとおり申請がありましたので、配布してよろしいでしょうか。

課長	主幹	課長補佐	主査	担当