

(様式第1)

## 受動喫煙防止対策実施施設認定申請書

平成 年 月 日

豊橋市長 様

申請者

住所 〒 -

氏名

(電話 - - )

当施設は、受動喫煙防止対策実施施設として認定を受けたいので次のとおり申請します。

施設名※ 管理者名	施設名 管理者名 【テナント】該当する場合は○で囲む
施設所在地※	〒 豊橋市 (電話 - ) (FAX - )
施設種別※ (該当する番号を ○で囲む)	1. 飲食店 (食堂、喫茶店、社員食堂、飲食・物販の複合施設等) 2. 宿泊施設 (旅館、ホテル等) 3. 店舗・娯楽施設 (物販店、理容店、美容院、遊技場、公衆浴場等) 4. 金融機関 (銀行、信用金庫、郵便局、農協、保険会社等) 5. 公共交通機関 (鉄道、バス等) 6. 文化・運動施設 (公民館、会館、美術館、博物館、図書館、公園、体育館、プール等) 7. 企業・事務所 (会社、事業所、研究所、工場、処理場等) 8. 保健・医療・福祉施設 ① 医療施設 (病院、診療所、歯科診療所、助産所、施術所、薬局等) ② 保健・福祉施設 (保健所、保健センター、福祉施設、介護・障害者施設等) ③ 児童施設 (保育所、児童館、学童保育所等) 9. 教育機関 (幼稚園、小中学校、高校、大学、学習塾、専門学校等) 10. 官公庁 (県庁舎、市町村役場、警察署、消防署、管理事務所等) 11. その他 (斎場、動物関連施設等)
認定区分※ (該当する番号を ○で囲む)	1 敷地内禁煙 建物内全体及びその建物の敷地内が終日禁煙で、そのことを表示しており、 建物内、敷地内には灰皿が置いていない。 2 建物内禁煙 建物内全体が終日禁煙で、そのことを表示しており、屋内には 灰皿が置いていない。
認定証の発行	希望するサイズを○で囲み、必要枚数を記入(原則大小いずれか各施設1枚) 1. 大(140mm×210mm) 2. 小(100mm×150mm) 希望枚数 枚
申請情報の公開に ついて(公開項目は 上記の※印の項目)	1 希望する 2 希望しない (リンクを希望する場合) ホームページアドレスをご記入ください http://www.

本事業を何で知りましたか?【複数回答可】

食品衛生講習会・情報誌(サプリー等)・広報とよはし・チラシ・ホームページ・ラジオ  
知人の紹介・保健所からの紹介・その他( )