

※ 廃止届出受理番号

(保健所で記入)

## 喫煙可能室設置施設 廃止届出書

令和2年5月1日

愛知県知事 殿

届出者 愛知健康づくり株式会社  
代表取締役 愛知 健太

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8項の規定により下記のとおり届け出ます。

## 記

|                           |   |   |
|---------------------------|---|---|
| 1<br>喫煙可能室設置施設            | (ふりがな)  | きっさ あいち   |
|                           | ①名称   | 喫茶 あいち 【喫煙可能室設置施設の名称を記入】  |
|                           | ②-1所在地  | 〒〇〇〇-××××<br>愛知県〇〇市××町△-△△-△ 【喫煙可能室設置施設の所在地を記入】<br>(電話〇〇〇-×××-△△△△) |
|                           | ②-2車両番号等  | 【飲食店の場合は記載不要】   |
|                           | ③営業許可番号   | 〇〇××第△△△△号【最新の営業許可番号を記入】  |
| ④営業許可日                    | 平成30年4月15日【最新の営業許可日を記入】   |   |
| 2<br>管理権原者                | (ふりがな)  | あいちけんこうづくりかぶしがいいしゃ  |
|                           | ①氏名(法人にあっては、その名称)   | 愛知健康づくり株式会社 【個人の場合は氏名、法人の場合はその名称を記入】                                |
|                           | (ふりがな)  | あいち けんた   |
| ②法人にあっては、その代表者の氏名         | 愛知 健太 【個人の場合は記載不要】  |   |
| ③住所(法人にあっては、その主たる事務所の所在地) | 〒〇〇〇-××××<br>愛知県〇〇市××町△-△△-△ 【個人の場合は住所、法人の場合は主たる事務所の所在地を記入】<br>(電話〇〇〇-×××-△△△△) |   |
| 3<br>廃止内容                 | ①廃止理由   | 該店舗が閉店するため。   |
|                           | ②廃止日  | 令和2年5月1日  |
| 4<br>備考                   |   | 担当者:係長 愛知 健太郎 〇〇〇-×××-△△△△<br>【届出に係る担当者氏名、職名及び連絡先を記入】               |

(注意)

- ※印欄には、記載をしないこと。
- 1欄及び2欄は、廃止届出までの事項を記載すること。
- 1欄②は、②-1又は②-2のいずれかに記載すること。
- 2欄については、管理権原者が法人の場合には①②及び③欄に記載すること。それ以外の場合は①及び③欄に記載すること。
- 4欄には、廃止届出に係る担当者の氏名、職名及び連絡先を記載すること。その他伝達事項があれば併せて記載すること。