

(別記様式1)

登 録 届 出 書

平成 年 月 日

市立函館保健所長 様

次のとおり施設の禁煙・分煙対策を講じていますので、「おいしい空気の施設」として登録されるよう届け出ます。

施 設 区 分

施 設 名

代 表 者 氏 名

施 設 所 在 地 函館市

施 設 電 話 番 号

1 禁煙・分煙対策の実施状況について、該当する数字等に○をつけてください。

(1) 禁 煙(喫煙が常に禁止されていること。)

ア 建物内禁煙(建物の外への灰皿設置の有無: 有 ・ 無)

イ 敷地内禁煙(建物を有しない施設(屋外施設)に限る。)

(2) 分 煙(次のア～ウの全ての条件を常に満たしていること。)

ア 喫煙室を設置するなど、適切な喫煙場所を設けていること。

イ 喫煙場所から非喫煙場所にたばこの煙やにおいが漏れないこと。

ウ 通行する者等の受動喫煙防止に配慮して、喫煙場所のたばこの煙を屋外に排気すること。(空気清浄装置のみでは、該当しません。)

2 市立函館保健所ホームページへの掲載公表について、該当する数字等に○をつけて、必要事項を記入してください。

(1) 公表を承諾する。

ア 施設区分

イ 施設名

ウ 施設所在地

エ 施設電話番号

オ 禁煙・分煙の別

カ 施設ホームページアドレス(保健所ホームページから施設ホームページにリンクされます。)

※ 施設ホームページアドレスの掲載・リンクを承諾する場合は、()内にホームページアドレスを記入してください。

(URL:http://_____)

(2) 公表を承諾しない。