白老町受動喫煙防止対策シール　利用申請書

白老町長　様

年　　　月　　　日

　施設の禁煙・分煙態勢を整えるため、下記に記載の注意事項に同意した上で、「白老町受動喫煙防止対策シール」の利用を申請します。

１．施設・店舗名、代表者名

２．業種（飲食業、○○業　等）

３．担当者名・所属（職種）

担当者名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

所属（職種）

４．電話番号

５．希望の種類　（施設の分類に応じて、希望する番号に○を付けてください）

①　喫煙専用室　　　　　　②　喫煙可能室　　　　　　　③　禁煙

６．注意事項

・「白老町受動喫煙防止対策シール」及びそのデザインについては、改変せずに使用すること（拡大・縮小は可）

・本シールを利用するにあたって、施設の禁煙・分煙状況を把握し、平成３０年７月に改正された健康増進

法に準拠した形態となるように、環境を整えること（白老町受動喫煙防止対策ガイドラインを参照）

・既存特定飲食提供施設で喫煙可能室を設置する場合は、苫小牧保健所へ申請を行うこと