様式1

「受動喫煙防止」の標識配布申請書

年　　月　　日

藤沢市　健康づくり課長

施 設 名 称 ……

代表者氏名 ……

申請者氏名 ……

所　在　地 ……

連　絡　先 ……

このたび、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基づき喫煙をする際の配慮義務等について周知するため、「受動喫煙防止」の標識配布を申請します。

使用施設	施 設 名 称
	所　在　地　　□　同上
	□　新規　　□　追加
施設分類	□　第一種施設 学校　病院　児童福祉施設　行政機関の庁舎　等 □　第二種施設 会社　事務所　体育館　劇場　飲食店　等 □　その他の施設（　　）
希望する「受動喫煙防止」の標識	□　A3 プレート　（　）枚 □　A4 プレート　（　）枚 □　A3 ラミネート　（　）枚 □　A4 ラミネート　（　）枚 □　A5 ステッカー外貼り　（　）枚 □　A6 ステッカー外貼り　（　）枚

事務処理欄

施設分類	Ⅰ．教育機関　Ⅱ．医療機関　Ⅲ．福祉施設 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、配布いたしました。

課長	主幹	課長補佐	主　査	担　当