

※ 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 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-×××× 愛知県〇〇市××町△-△△-△ 【喫煙可能室設置施設の所在地を記入】 (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 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-×××× 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】 (電話〇〇〇-×××-△△△△)	
3 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 備考		担当者:係長 愛知 健太郎 〇〇〇-×××-△△△△ 【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。