

※ 変更届出受理番号

## 喫煙可能室設置施設 変更届出書

令和 年 月 日

新潟県知事様

届出者

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7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) ①名称			
	②-1 所在地	〒	—	
	②-2 車両番号等	(電話 — — )		
	③営業許可番号	第 号		
	④営業許可日	年 月 日		
2 管理権原者	(ふりがな) ①氏名（法人にあっては、その名称）			
	(ふりがな) ②法人にあっては、その代表者の氏名			
	③住所（法人にあっては、その主たる事務所の所在地）	〒	—	
				(電話 — — )
3 内容変更	①変更前			
	②変更後			
	③変更日	年 月 日		
4 備考	【届出に係る担当者】 職名、氏名：( ) 連絡先：(電話 ) 伝達事項：( )			

(注意)

- ※印欄には、記載をしないこと。
- 1欄及び2欄は、変更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、変更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。
- 保健所へ提出する前に必ず写しをとること。