

## 「敷地内禁煙」の標識申請書

年 月 日

藤沢市 健康づくり課長

団体・事業所等名 .....

代表者氏名 .....

申請者氏名 .....

住所 .....

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伴い敷地内禁煙の表示を行うため、「敷地内禁煙」の標識を申請します。

使用施設	施設名
	住所 <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> 同上</span>
	<input type="checkbox"/> 新規 <span style="margin-left: 150px;"><input type="checkbox"/> 追加</span>
施設分類	<input type="checkbox"/> 病院 診療所 歯科診療所 薬局 幼稚園 小学校 中学校 特別支援学校 高等学校 大学 専修学校 <input type="checkbox"/> その他( )
希望する「敷地内禁煙」の標識	<input type="checkbox"/> A3 プレート ( )枚 <input type="checkbox"/> A3 ラミネート( )枚 <input type="checkbox"/> A4 プレート ( )枚 <input type="checkbox"/> A4 ラミネート( )枚 <input type="checkbox"/> A6 ステッカー内貼り( )枚 <input type="checkbox"/> A6 ステッカー外貼り( )枚

## 事務処理欄

施設分類	I. 医療機関等      II. 児童施設、学校等      III. 大学等
	IV. 特に公共性の高い施設      V. 公共性の高い施設

上記のとおり申請がありましたので、配布してよろしいでしょうか。

課長	主幹	課長補佐	主査	担当