

第2号様式

完全分煙施設認定申請書

年 月 日

健やか香川21県民会議会長 様

(申込者)

住所

氏名

香川県禁煙・分煙施設認定制度実施要綱に基づく完全分煙施設として認定を受けたいので申請します。

施設名	
管理者名	
所在地	〒 ー
連絡先	担当者名
	電話 ()
	F A X ()
分煙状況	1 完全分煙 (喫煙室を設置) 2 完全分煙 (喫煙コーナーを設置)
施設種別	1 保健・医療・福祉施設 2 教育機関 3 事務所 4 公共交通機関 5 金融機関 6 文化・運動施設 7 製造業、販売業 8 飲食店、宿泊施設 9 娯楽施設、遊技場 10 公園、屋外競技場等 11 その他 ()
広報希望の有無	香川県ホームページ等へ施設の名称等を一覧として広報することを 1 希望します 2 希望しません

(注) 1 「施設名」欄は、施設の名称又は区分所有における独立した名称を記入してください。

2 「分煙状況」、「施設種別」、「広報希望の有無」の欄は、該当する番号に○をつけてください。

完全分煙施設概要確認書

1 該当する区分の要件の確認欄に○をつけてください。

区 分	要 件	確認欄
1 完全分煙 (喫煙室を 設置)	① 喫煙室を設置し、標示している。	
	② 十分な能力の喫煙対策器があり、喫煙室から煙や臭いが漏れておらず、かつ、新鮮な空気の給気にも配慮している。	
	③ 喫煙室以外の建物内に、灰皿を置いていない。	
2 完全分煙 (喫煙コーナ ーを設置)	① 喫煙コーナーを設置し、標示している。	
	② 出入り口を除いた部分が非喫煙場所と壁、パーテーション、ロールスクリーン等で仕切られている。	
	③ 出入り口は、たばこの煙が漏れないよう、天井から途中までカバーされている。	
	④ 十分な能力の喫煙対策器があり、喫煙コーナーから煙や臭いが漏れておらず、かつ、新鮮な空気の給気にも配慮している。	
	⑤ 喫煙コーナー以外の建物内に、灰皿を置いていない。	

2 完全分煙対策で、特に配慮していることがあれば記入してください。

3 貴施設の見取り図、及び排気風量確認欄を記載してください。

見取り図(1) (既存の資料、パンフレットでも可) (※喫煙室、喫煙コーナーの位置がわかるようにお願いします。)

排気風量確認欄(1)

喫煙場所 1 開口面 (高さ m、幅 m) 排気装置 (m ³ /分 × 台) 1時間当たりの喫煙本数 (一日のうち最大 本/h)	喫煙場所 2 開口面 (高さ m、幅 m) 排気装置 (m ³ /分 × 台) 1時間当たりの喫煙本数 (一日のうち最大 本/h)
--	--

※ 1時間当たりの最大本数に代えて、浮遊粉じん濃度の24時間測定結果の提出でも可とする。

※ 排気風量確認欄(1)で、喫煙場所が3ヶ所以上ある施設は、第2号様式(別紙)を使用してください。

4 完全分煙である旨の表示方法及び各喫煙場所の状況が確認できる写真を添付してください。

上記について相違ありません

年 月 日

施 設 名
施設管理者名

完全分煙施設概要確認書

排気風量確認欄（2）

<p>喫煙場所3 開口面（高さ m、幅 m） 排気装置（ m³/分× 台） 1時間当たりの喫煙本数 （一日のうち最大 本/h）</p>	<p>喫煙場所4 開口面（高さ m、幅 m） 排気装置（ m³/分× 台） 1時間当たりの喫煙本数 （一日のうち最大 本/h）</p>
<p>喫煙場所5 開口面（高さ m、幅 m） 排気装置（ m³/分× 台） 1時間当たりの喫煙本数 （一日のうち最大 本/h）</p>	<p>喫煙場所6 開口面（高さ m、幅 m） 排気装置（ m³/分× 台） 1時間当たりの喫煙本数 （一日のうち最大 本/h）</p>
<p>喫煙場所7 開口面（高さ m、幅 m） 排気装置（ m³/分× 台） 1時間当たりの喫煙本数 （一日のうち最大 本/h）</p>	<p>喫煙場所8 開口面（高さ m、幅 m） 排気装置（ m³/分× 台） 1時間当たりの喫煙本数 （一日のうち最大 本/h）</p>

見取り図（2） 見取り図（1）の記入欄が不足の場合に使用してください。