（第１号様式）

　　年　　月　　日

（提出先）大阪市長

所在地

名　称

ふりがな

代表者職・氏名

生年月日　Ｔ・Ｓ・Ｈ　　年　月　日　（男・女）

電話番号

ＦＡＸ

Ｅ－ｍａｉｌ

担当者職・氏名

大阪市喫煙所情報提供登録制度申込書

大阪市喫煙所情報提供登録制度実施要綱第４条第２項の規定に基づき、次のとおり申し込みます。

本書に記載する情報について、大阪市のホームページ等に掲載されること及び路上喫煙防止指導員等が喫煙可能な場所として案内することに同意します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 喫煙所の場所（所在地） |  |
| ２ | 事業所・店舗等の名称 |  |
| ３ | 喫煙所の面積 | ㎡  （　喫煙ブース等　　　・　　　店舗全面喫煙可能　） |
| ４ | たばこの種類 | 両方可（紙巻き・加熱式たばこ） ・ 加熱式たばこ専用 |
| ５ | 開業時間  （利用可能時間） | □月　 □火　 □水　 □木 　□金 　□土 　□日 　□祝日  時　　分　　～　　時　　分  その他休業日： |
| ６ | 喫煙所のみの利用 | 可　　　　　・　　　　　不可  ※上記で「可」を選択いただく場合は、HP等でその旨記載することの同意も含みます。 |
| ７ | 連絡先 |  |

確認事項

確認されましたら、□にチェックを入れて下さい。

□大阪市喫煙所情報提供登録制度実施要綱を遵守します。

また、次に掲げる要件をすべて満たしています。

□(1) 成年被後見人及び被保佐人並びに破産者で復権を得ない者でないこと。

□(2) 大阪市税の滞納がないこと。

□(3) 暴力団員又は大阪市暴力団排除条例施行規則第３条各号に掲げる者のいずれにも該当しないこと。

　注意　・暴力団排除のため個人情報を警察に照会することがあります。

・暴力団排除のため団体の役員名簿等の提出を求めることがあります。

・上記に掲げる者に該当する者と大阪市が大阪府警察本部から通報を受け、又は大阪市の調査により判明

した場合は、大阪市が大阪市暴力団排除条例及び大阪市契約関係暴力団排除措置要綱に基づき、大阪市ホ

ームページ等において、その旨を公表することがあります。

（第２号様式）

　　年　　月　　日

（提出先）大阪市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（法人その他の団体にあっては

主たる事務所の所在地）

氏　　　　名

（法人その他の団体にあっては

その名称、代表者の氏名）

担当者名

連絡先

E-MAIL

大阪市喫煙所情報提供登録制度変更届

大阪市喫煙所情報提供登録制度実施要綱第６条第１項の規定により、次のとおり登録情報を変更したいので届け出ます。

本書に記載する情報について、大阪市のホームページ等に掲載されること及び路上喫煙防止指導員等が喫煙可能な場所として案内することに同意します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 喫煙所の場所（所在地） |  |
| ２ | 事業所・店舗等の名称 |  |
| ３ | 変更内容  （申込書の情報から変更した  項目及び内容） | 変更項目：  変更前：  　　　　　　　　　　　　　　　↓  変更後： |
| ４ | 変更理由 |  |
| ５ | 変更日 | 年　　　　月　　　日 |

（第３号様式）

　　年　　月　　日

（提出先）大阪市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（法人その他の団体にあっては

主たる事務所の所在地）

氏　　　　　名

（法人その他の団体にあっては

その名称、代表者の氏名）

担当者名

連絡先

E-MAIL

大阪市喫煙所情報提供登録制度取消届

大阪市喫煙所情報提供登録制度実施要綱第７条第２項の規定により、次のとおり登録を取り消したいので届け出ます。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 喫煙所の場所（所在地） |  |
| ２ | 事業所・店舗等の名称 |  |
| ３ | 取消理由 |  |
| ４ | 取消日 | 年　　　　月　　　日 |