名古屋市屋外分煙施設設置費用助成事業実施状況等報告書

年　　月　　日

　（宛先）名古屋市長

事業者等の所在地

事業者等の名称

代表者職・氏名

事務担当者名

連絡先

前年度から代表者等が変更している場合はチェックをしてください　**□**

　　　　年度中の状況について、以下のとおり報告します。

|  |
| --- |
| 屋外分煙施設の所在地： |
| １　変更の有無 | 　　　　　　□有　　　　　　　　□無　　　　　　 |
| ２　変更日 | 　　　年　月　日 |
| ３　変更内容 | 事　項 | 内　容 |
| 面積・定員 |  |
| 設置場所の所有形態 |  |
| 附属物・備品 |  |
| 管理の形態 |  |
| 運営日数・時間 |  |
| その他 |  |