

【後援等承認申請確認書】

No.	確認内容	回答欄
1	公共性を有するものですか。 ※公共性とは特定の集団に限られることなく、社会全体に開かれているもの。	はい ・ いいえ
2	広く一般市民を対象としており、事業の参加者が概ね50人以上ですか。 【理由記入欄】 ※「いいえ」の場合記載してください。	はい ・ いいえ
3	営利または商業宣伝を目的としていないものですか。	はい ・ いいえ
4	特定の政党、政治団体、宗教または宗派を支持、支援、または反対するものでないですか。	はい ・ いいえ
5	特定の思想、主義主張を浸透させる目的を有していないものですか。	はい ・ いいえ
6	集団的、常習的に暴力的不法行為を行うおそれがある組織と関係していませんか。	はい ・ いいえ
7	公序良俗に反しているものではないですか。	はい ・ いいえ
8	参加者に対して過重な負担を負わせるものではないですか。	はい ・ いいえ
9	行事内容のわかる資料、収支予算書（入場料・参加費を徴収する場合）、チラシの原案（承認名義を入れて印刷物を作成する場合）を添付していますか。	はい ・ いいえ
10	【主催者等が民間団体の場合】 団体の運営や活動内容等の記入または明らかにする書類（規約や定款、役員名簿、これまでに実施した活動内容等）を添付していますか。	はい ・ いいえ
11	【後援行事等の開催場所が公共施設以外または屋外の場合】 主催者として次のような受動喫煙防止のための配慮ができますか。 ・建物の玄関付近など、他の人の通行があったり周囲に人がいたりする場所では喫煙しないよう参加者に呼びかける ・子どもや妊婦、患者など、特に配慮が必要な人が集まる場所や近くにいる場所などでは喫煙しないよう参加者に呼びかける	はい ・ いいえ
12	後援申請の目的	

以上のことについて、確認しました。

年 月 日

団体名

代表者

【広報紙への掲載を希望される場合は記載してください】

○	広報紙への掲載希望月： 月希望 ※希望月の2ヶ月前までに提出してください。
○	開催日時： 月 日 ～ 月 日 : ～ : まで
○	募集人員・定員： (人 ・ なし) 応募多数の場合 抽選 ・ 先着順
○	対象者：
○	申込方法： ※複数ある場合は2つまで。郵送は扱いません。
○	申込期間： 月 日 ～ 月 日 まで
○	申込・ 問合せ先： 氏名
	電話
	FAX
	メール
○	写真などのデータの有無： 有 ・ 無

※必ずしも掲載できるわけではありません。また、内容を割愛する事もあります

～ 市民の皆様へ ～

【可児市】

受動喫煙防止のため、ご配慮をお願いします！

～望まない受動喫煙防止のため、健康増進法が改正されました～

健康増進法の一部を改正する法律が公布され令和2年4月1日より望まない受動喫煙を防止するため、多くの人が利用する全ての施設は「原則屋内禁煙」となります。

(※公共施設、学校などは、原則敷地内禁煙。)

また、全ての方に「喫煙する際の周囲への状況への配慮義務」が設けられました。

このため、屋外イベント(夏まつり、運動会、ウォーキング大会等)などで喫煙を行う場合は周囲の状況に配慮が必要となります。

- (例)
- ・できるだけ周囲に人がいない場所で喫煙をするよう配慮してください。
(建物の玄関付近で喫煙しないようにする等)
 - ・子どもや患者等、特に配慮が必要な人が集まる場所や近くにいる場所等では喫煙しないよう配慮してください。

「望まない受動喫煙」は、なぜなくさなければならぬの？

他の人が吸っているたばこから立ち上る煙や、その人が吐き出す煙にも、ニコチンやタールなど多くの有害物質が含まれており、それを吸い込んだ人にも健康被害を及ぼします。そのため、たばこを吸わない人を受動喫煙から守る必要があります。

受動喫煙によって脳卒中などの病気にかかりやすくなります！

大人

脳卒中 1.3倍

臭気・鼻への刺激感

肺がん 1.3倍

虚血性心疾患 1.2倍

妊娠・出産

乳幼児突然死症候群(SIDS)

4.7倍

子ども

喘息の既往

受動喫煙を受けたことで
脳卒中や肺がん等の疾患になり、
お亡くなりになる方が多くいます

数字

受動喫煙を
受けている者が
受けていない者に
比べ、病気になる
リスクが倍増か

受動喫煙による
年間死亡数(推計値)

15,030人

(岐阜県のリーフレットによる数値)

※受動喫煙防止対策に関する詳しい情報は、以下のWEBページをご確認ください。

岐阜県受動喫煙防止対策について

検索

