

臺南市政府菸害防制訪查紀錄表 _____ 區衛生所 ※訪查日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分

商家資料	場所名稱	營業登記	場所電話	5819020	
		市場招牌	善化國小	負責人姓名	邱明崇
	場所地址	臺南市 善化區 文正里 進學路(街) 段 巷 弄 63 號			
	場所性質	<input type="checkbox"/> 全面禁菸場所 <input type="checkbox"/> 得設吸菸區(室)場所 <input type="checkbox"/> 販賣菸品場所			

第一聯：衛生所自存(白) 第二聯：業者留存(黃)

訪查項目	法條	違者罰鍰	訪查結果		
			是	否	
得設吸菸區(室)場所 全面禁菸場所	1. 是否沒有免費供應菸品?	第 11 條	2 千至 1 萬	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2. 是否沒有人吸菸?	15 第 16 條第 1 項	2 千至 1 萬	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3. 是否在所有入口處設置明顯禁菸標示?	15 第 16 條第 2 項	1 萬至 5 萬	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4. 是否沒有提供菸灰缸(包含作為菸灰缸用途之紙杯、鐵桶、濕紙巾等)等與吸菸有關之器物?	第 14 條	1 千至 5 萬	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5. 是否沒有製造、輸入或販賣菸品形狀的糖果、點心或玩具或其他任何物品?				
販賣菸品場所 ※無菸品展示免填	1. 消費者是否無法自行拿到菸品?(菸酒專賣店例外)	第 5 條	1 萬至 5 萬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2. 是否無促銷菸品或菸品廣告?(提供菸品試抽、菸盒再利用將品牌面展示、折扣方式銷售、單支散裝方式販售...等)	第 9 條	10 萬至 50 萬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3. 是否看不到任何電子螢幕、動畫、移動式背景、聲音、氣味、燈光或其他任何引人注意的方式做菸品展示?			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4. 是否於菸品展示處張貼 A3 菸害警示圖文?(若無菸品展示請張貼於入口明顯處)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5. 菸品容器的最大外表面接近開口區域, 是否印有明顯之健康警示圖文?			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6. 菸品展示只看得到各品牌 1 面菸品展示面及價錢標示, 且菸盒上的警示圖文讓消費者清楚辨識?	第 10 條	1 萬至 5 萬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	7. 菸品展示架是否距離地面 130 公分以上, 且距離結帳櫃台 2 公尺以上(例外: <input type="checkbox"/> 有服務人員站在菸品展示架前方、 <input type="checkbox"/> 菸酒專賣店)?			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	8. 菸品展示是否不正對著門外或菸品展示距離門口 2 公尺以上?			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	9. 菸品展示面積是否加起來不超過 2 平方公尺?(菸酒專賣店例外)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

上述訪查項目結果為"否", 即違反菸害防制法規定, 本府衛生局將進行複查, 若經查核仍未符合規定, 本府衛生局將依法逕行處分。

事實內容陳述

負責人/管理人請注意

- 1、禁菸標示：請張貼於所有入口明顯處，並勿遮蔽；禁菸標示褪色、脫落請自行更新，否則視同違規未張貼禁菸標示。
- 2、禁菸標示或 A3 菸害警示圖文褪色、脫落，可自行製作、購買或至衛生局(所)申請。
- 3、如對於菸害防制法或菸品陳列規定有任何問題，請上本府衛生局網站菸害防制專區查詢或撥本府衛生局菸害專線 6352631、3352678 洽詢。
- 4、本表僅為今日訪查紀錄，日後稽查合格與否，以當時稽查事證為憑。

負責人 在場人 簽名：陳宏茂 訪查人員簽名：護士周娟如 026085