（様式第４号の１）

**禁煙宣言書**

**○私はニコチン依存症であることを認識し、○○喫煙の害および禁煙の効果を十分に理解した上で、禁煙サポートプログラム（禁煙治療）に参加して、禁煙することを宣言します。**

**宣言（申出）日　　　　年　　月　　日**

**宣言者氏名** ㊞

**私は、禁煙が成功するよう暖かく支援することを約束します。**

**禁煙サポーター**

**（宣言者との関係）　健康保険委員・その他（　　　　　）**