

禁煙宣言書(禁煙補助薬用)

私はニコチン依存症であることを認識し、喫煙の
害ならびに禁煙の効果を十分に理解した上で

(西暦) _____年 _____月 _____日より、禁煙することを
宣言します。

(西暦) 年 月 日

(記号-番号) —

氏名: _____

受付日