



禁煙宣言書



私、 _____ は、

_____ 年 _____ 月 _____ 日より、

禁煙を開始することを宣言します。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

《禁煙したい理由》

《禁煙継続のための工夫や努力》

いつでもお気軽にご相談ください。

福岡市健康づくりサポートセンター 禁煙教室スタッフ