

# 興行場営業廃止届

年 月 日

(あて先) 福岡市 保健所長

住 所

届出者

氏 名

(法人にあつては、その名称、主たる  
事務所の所在地及び代表者の氏名)

次のとおり興行場の営業を廃止したので、福岡市興行場営業許可等に関する規則第6条の規定により届け出ます。

営業施設の名称	
営業施設の所在地	
営業の種別	
営業許可年月日 及び許可番号	年 月 日 第 号
廃止年月日	年 月 日
廃止の理由	

添付書類

興行場営業許可書