

決裁	課 長	係 長	担当者

様式第 8 号

興 行 場 営 業 廃 止 届

令和 年 月 日

(宛先) 福岡市保健所長

住 所
届出者
氏 名

※法人にあっては、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、福岡市興行場法施行条例第 3 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	福岡市 区
営 業 の 種 別	
営 業 許 可 年 月 日 及 び 許 可 番 号	年 月 日 福 保 環 第 号
廃 止 年 月 日	令和 年 月 日
廃 止 の 理 由	