興行場営業停止・廃止届

年　　月　　日

（あて先）一宮市保健所長

届出者　住所

ふりがな

氏名

(法人にあっては名称及び代表者氏名)

電話番号

　次のとおり興行場の営業を　停止廃止　したので、興行場法施行細則第６条及び第７条の規定により届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 興　行　場 | 名称 |  |
| 所在地 |  |
| 営業の一部を停止した場合はその内容 |  |
| 廃止年月日又は停止期間 | 　　　　　　年　　月　　日　（から　　　　　　年　　月　　日まで） |
| 停止又は廃止の理由 |  |

（添付書類）営業を廃止した場合は、興行場営業許可書