第８号様式

興行場営業停止（廃止）届

　　年　　月　　日

船橋市保健所長　あて

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏名 |  |  |
| 住所 |  | |
| 法人にあっては、名称、代表者の氏名  及び主たる事務所の所在地 | | |
| 電話番号 |  | |

興行場営業を停止（廃止）したので、船橋市興行場法に基づく衛生に必要な措置等を定める条例第４条の規定により、次のとおり届け出ます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 興行場 | 名称 |  | |
|  | 所在地 | 船橋市 | |
|  | 電話番号 |
| 許可番号 | | 第　　－　　号 | |
| 許可年月日 | | 年　　月　　日 | |
| 停止事項 | |  | |
| 停止期間 | |  | |
| 廃止年月日 | | 年　　月　　日 | |