

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

(法人にあつては、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 一 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	