

様式第 5 号

興行場営業承継届（合併）

年 月 日

（あて先） 千葉市保健所長

主たる事務所の 所在地	
名 称 代表者の氏名	(※)
(※) 記名押印又は法人の代表者が署名してください。 ただし、押印又は署名以外の方法により法人の代表者からの申請 であることを確認できる場合は記名のみで可。	
連絡先電話番号	
連絡先メールアドレス	@

営業者の地位を承継したので、興行場法第 2 条の 2 第 2 項の規定により、次のとおり届け出ます。

興 行 場	名 称	フリガナ		
	所 在 地	千葉市 区 (電話)		
許 可 番 号	第 号	許 可 年 月 日	年 月 日	
合 併 に よ り 消 滅 し た 法 人	名 称			
	主たる事務所の 所在地			
	代表者の氏名			
合 併 年 月 日	年 月 日			

添付書類

- 1 合併後存続する法人又は合併により設立された法人の登記事項証明書
- 2 現に交付を受けている興行場営業許可証

受 付 印

--