

興行場業変更届

氏 名 （法人にあつてはその 名称及び代表者氏名）	年 月 日生 ⑩
営業施設の名称	
変 更 事 項	
変 更 理 由	
令和 年 月 日 熊本市保健所長（宛） 上記のとおり変更したので届けます。	

- 備考 ・ 氏名（法人の場合は代表者名）を自署する場合は押印不要です。
 ・ 添付書類
 (1) 興行場業許可証（紛失した場合は再交付申請書）
 (2) 法人にあつては、変更事項を証する登記事項証明書
 (3) 施設の変更の場合は、その平面図及び室の配置図

課長	主幹	主査	参事	班員	決裁印	受付印
台帳整理	令和 年 月 日			⑩		
	整理者					