

様式第4号（第3条関係）

興行場営業合併（分割）承継届出書

年 月 日

福井保健所長 様

住所

届出者

氏名

電話番号

〔法人にあつては、その名称、
事業所所在地および代表者の氏名〕

興行場法第2条の2第2項の規定により、営業者の地位を承継したので、関係書類を添えて届け出ます。

合併により消滅した法人または分割前の法人の名称、事務所所在地および代表者の氏名	名称および代表者氏名	
	所在地	
合併または分割の年月日	年 月 日	
興行場の名称および所在地	名称	
	所在地	
興行場の種別		
許可年月日および許可番号	年 月 日	第 号

添付書類

- 1 定款または寄附行為の写し
- 2 登記事項証明書