様式第12号（第５条第12号関係）

|  |
| --- |
| 興行場営業許可書再交付願年　　月　　日　　佐世保市保健所長　　　　様営業者　住所　TEL　氏名　生年月日　 |
| 　 | 法人にあってはその名称、所在地及び代表者の氏名 | 　 |
| 　次のとおり興行場営業許可書を紛失(毀損)しましたので、再交付してください。 |
| 興行場の名称 | 　 | 興行場の種別 | 　 |
| 興行場の所在地 | 佐世保市TEL　　　　　　　　　　　　 |
| 許可番号 | 　 |
| 添付書類１　紛失の場合は、興行場営業許可書紛失届２　毀損の場合は、興行場営業許可書 |