

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

T E L

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			