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