

# 興行場営業停止届

年 月 日

(宛先) 岡崎市保健所長

住 所.....

氏 名.....

〔法人にあつては、名称、主たる  
事務所の所在地及び代表者の氏名〕

電話番号.....

次のとおり興行場営業の 全 部  
一 部 を停止しました。

- 1 営業許可年月日及び番号
- 2 停止した営業施設の名称及び所在地
- 3 営業の一部を停止した場合は、その内容
- 4 停止期間
- 5 停止理由