第２号様式（第３条関係）（用紙　日本産業規格A4縦長型）

興行場営業承継届

興行場営業承継届

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

神奈川県　　　保健福祉事務所長殿

届出者　住所

（電話）

氏名法人にあつては、所在地、名称及び代表者の氏名

　　次のとおり譲渡（相続、合併、分割）により営業者の地位を承継したので届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 興行場の名称及び  所在地 |  |
| 許可指令番号及び  許可年月日 |  |
| 興行場営業を譲渡した者（被相続人）の住所及び氏名  興行場営業を譲渡した法人、合併により消滅した法人又は分割をした法人の名称、事務所の所在地及び代表者の氏名 |  |
| 被相続人との続き柄（相続の場合のみ記載） |  |
| 譲渡（相続開始、合併、分割）の年月日 |  |