

個人・団体 名 称	
住 所 所 在 地	〒
代表者名	フリガナ : 氏 名 : (生年月日: T / S / H 年 月 日) TEL FAX
緊急連絡先	氏名 携帯
出店内容 ※出店料 (4,000円)が 必要です。	<p>■出店内容(販売するもの)</p> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <p>■出店車両 ※広場の重量の都合上、2トン車以下に限ります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・車種 () ・車両ナンバー () ・車のサイズ (長さ: m、幅: m) <p>■設備について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・電気は、各自でご準備ください。 ・水の使用の有無 [有 ・ 無] 給水箇所を設営しますので、各自でくみ置きをして使用してください。 <p>■スタッフ人数 人 (レクレーション保険に加入するため)</p> <p>■留意事項 (必ずお読みください)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・出店場所は主催者が指定します。 ・営業許可書の写しを本申込書に添えて提出願います。 ・食品衛生法に基づく許可等、出店者個々の営業に必要な許認可等は、出店者で東保健福祉センター衛生課に申請願います。 ・電気は供給できかねます。必要な場合は持ち込みとなります。 ・飲食関連の出店者におかれましては、あらかじめゴミ袋等を備えるなど、自店商品の使い捨て食器等の回収にご配慮願います。 ・出店に関する事故等については、主催者は一切責任を負いかねます。