

お申し込み締切日は4月15日です！

FAX 06-6474-6801 又は、実行委員会へ届出ねがいます



模擬店申し込み用紙

※取扱食品等の書類提出は後日でも結構です 申し込み日 月 日

申し込み者(団体)名		参加人数	名
責任者	お名前	様	
	ご連絡先番号	*すぐに連絡のつく番号をお願いします。 ()	
	FAX番号		
	ご住所		
内容	①品目	②品目	③品目
	④品目	⑤品目	⑥品目
	⑦品目	⑧品目	⑨品目

項目	数量	単価	金額
店舗	店舗	2,000円	円
レンタル備品 大テント 5.7m×3.6m 小テント 2.7m×3.6m	大テント 張	8,000円	円
	小テント 張	6,500円	円
	長テーブル 台	1,100円	円
	パイプイス 脚	300円	円
参加協力券(1人1枚必須)	枚	300円	円
お支払い代金総額		¥	—

《備考》 ※以下の該当する内容のいずれかに○印をご記入ください！
4月22日の抽選会に〔 出席 ・ 欠席により委員会に委任 〕します

食品申請書 ※保健福祉センターへ提出しますので必ず記入のうえ事務局へ提出願います。

取扱食品	原材料の仕入れ場所 ・ 調理 ・ 取扱方法