

# 「秋の賑わい味覚市」出展申込書

平成23年      月      日

FAX 62-5229

七戸十和田駅利活用推進連絡協議会 事務局行き

|              |          |              |  |
|--------------|----------|--------------|--|
| 店名           |          |              |  |
| 住所           | 〒      ー | TEL          |  |
|              |          | FAX          |  |
| 代表者<br>職名・氏名 |          | 担当者<br>職名・氏名 |  |

|               |                            |
|---------------|----------------------------|
| 1. 当日参加者人数    | 人                          |
| 2. コンセント使用の有無 | 使用する      ・      使用しない     |
| 電気を使用する場合     |                            |
| 使用器具名：        | (    ) V (    ) W (    ) 個 |
| 用途：           |                            |

| 商品名 | 単位 | 規格 | 単価(円) | 商品名 | 単位 | 規格 | 単価(円) |
|-----|----|----|-------|-----|----|----|-------|
|     |    |    |       |     |    |    |       |
|     |    |    |       |     |    |    |       |
|     |    |    |       |     |    |    |       |
|     |    |    |       |     |    |    |       |
|     |    |    |       |     |    |    |       |
|     |    |    |       |     |    |    |       |
|     |    |    |       |     |    |    |       |
|     |    |    |       |     |    |    |       |

※団体等を経由して提出される場合には、団体担当者について下記に記載してください。

|          |     |      |
|----------|-----|------|
| 団体名：     |     |      |
| 担当課：     | 職名： | 氏名：  |
| 連絡先 TEL： |     | FAX： |