

(別紙)

プラサヴェルデ
「沼津地元愛物産展 2024」出店申込書

『沼津^{しもあい}地元愛物産展 2024』開催要項に同意し、下記の通り申し込みます

出店者・団体名			
店舗名(商号・屋号等) ※案内等への掲載名称	<input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> 店舗名:()		
フリガナ		電話番号	
担当者氏名		携帯電話	
		FAX	
Eメールアドレス			
住所	〒 -		
出店希望日 (全てに☑)	<input type="checkbox"/> 9月14日(土) <input type="checkbox"/> 9月15日(日) <input type="checkbox"/> 9月16日(月祝)		
出店分野 (全てに☑)	<input type="checkbox"/> 食品・飲料(来場者への食事提供) <input type="checkbox"/> 食品・飲料(持ち帰り用、土産物) <input type="checkbox"/> 雑貨 <input type="checkbox"/> 工芸品 <input type="checkbox"/> その他製造品 <input type="checkbox"/> 衣料品 <input type="checkbox"/> その他()		
保有する資格証明 (飲食販売のみ記入)			
出店品目 (具体名を3品まで)	①		
	②		
	③		
PRコメント (50字まで)			
電源使用	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り 内容:()	試食・試飲	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り 内容:()
持ち込み什器等	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り 内容:()	搬入希望日時	月 日 時頃
決済方法	<input type="checkbox"/> 現金のみ <input type="checkbox"/> キャッシュレス決済有		
備考・特記事項・ 要望等			

【お申込み／お問い合わせ】

Eメール:contact@plazaverde-event.jp

電話:055-920-4100

FAX:055-920-4101

【事務局使用欄】

--