

## シェフェスタ in 馬見 2019 ウィークエンドマルシェ応募用紙

出店名				住所		
フリガナ		性別	年齢	電話番号		
代表者氏名		男・女	歳	FAX		
E-mail				携帯番号(緊急時に連絡が取れる番号)		
飲食店営業許可の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し				簡易飲食店営業許可の有無 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し		
<b>出店の内容</b> ※こちらに記載された内容で選考を行ないますので、できるだけ詳細に記入してください。						
商品名	商品の概要、アピールポイント			使用する奈良県産食材	現場での調理工程	
出店希望日程に印をつけてください。	<input type="checkbox"/> A日程:10/12日(土)～10/14日(月・祝)3日間 <input type="checkbox"/> B日程:10/19日(土)、10/20日(日)2日間					

FAX:0743-73-7781

Mail: c-festa@niplanning.jp

※各種営業許可と簡易飲食店営業許可(取得している方のみ)のコピーを添付してください。

※申請された内容をもとに出店の可否、および出店していただく日程を選考させていただきます。