Fax　0558-72-5482

〒４１０－２４１６　伊豆市修善寺８３８―１

**い～ずらフェスタ出店申込書　９月２８日締切**

※申込書にご記入いただいた情報はイベントを円滑に実施するために使用し他の目的には使用しません。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所在地 |  | | |
| 事業所名又は出店者名 |  | | |
| 代表者名 |  | 生年月日  西暦　　　　年　　月　　日 | 年齢  　　　　　　　　歳 |
| 担当者名 |  | 生年月日  西暦　　　　年　　月　　日 | 年齢  　　　　　　　　歳 |
| 自宅電話番号 |  | | |
| 携帯番号 |  | | |
| 連絡先Ｆａｘ番号 |  | | |

※生年月日はイベント保険加入上、必要となります。

但し、食中毒等については、個々の事業所での対応となります。

|  |  |
| --- | --- |
| 出店品目 | 売値 |
|  |  |

当日スタッフ　　　あり　・　なし　・　検討中

当日スタッフを使用する方はイベント保険に加入する都合上、氏名、生年月日等の報告をしていただきますので折り返し申込用紙をお送りいたします。

イベント保険加入につきまして当日スタッフを使用する方は下記に指名等をご記入下さい

〆切：11/15日までにFAXまたはご持参ください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 | 住　所 | 生年月日 | 年　齢 |
|  | 〒 | 生年月日  西暦　　　　年　　月　　日 | 年齢  　　　　　歳 |
|  | 〒 | 生年月日  西暦　　　　年　　月　　日 | 年齢  　　　　　歳 |
|  | 〒 | 生年月日  西暦　　　　年　　月　　日 | 年齢  歳 |
|  | 〒 | 生年月日  西暦　　　　年　　月　　日 | 年齢  歳 |
|  | 〒 | 生年月日  西暦　　　　年　　月　　日 | 年齢  　　　　　歳 |
|  | 〒 | 生年月日  西暦　　　　年　　月　　日 | 年齢  　　　　　歳 |
|  | 〒 | 生年月日  西暦　　　　年　　月　　日 | 年齢  　　　　　歳 |

伊豆市商工会修善寺支所　宛

Fax　0558-72-5482

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〒４１０－２４１６　伊豆市修善寺８３８―１