

特定非営利活動法人チャレンジサポーターズ

トモニ SunSun マーケット 事務局

TEL:070-5350-9033 FAX:088-623-8504 E-mail: tomonysunsun@gmail.com



## 平成 30 年度 トモニ SunSun マーケット 出店申込書

トモニ SunSun マーケットの趣旨に賛同し、下記のとおり出店を申込みいたします。

平成 30 年 月 日

フリガナ 事業所名 (屋号)		フリガナ 担当者名											
連絡先	(〒 - )												
	携帯: - - FAX: ( ) -												
	※必須 E-Mail: (記載いただいたメールアドレスへ出店配置図などを開催の5日前までに送付します)												
出店希望日	※出店希望日に○を付けてください。毎月第3日曜日の開催になっています。												
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
	15日	20日	17日	15日	19日	16日	21日	18日	16日	20日	17日	17日	
出店内容	出店品目について主なものをご記入ください。(チラシなど広報に使用します)												
	お店や商品の特徴・セールスポイント等をご記入ください。(チラシなど広報に使用します)												
火気使用の有無	使用する器具名: _____ (記載例: ガスコンロ(ガスボンベ8kg)、電気ポット、コーヒーメーカーホットプレートなど) 火気の使用には管轄する消防署へ10日前に届出が必要です。また、調理等に火気を使用する場合、熱源は、ガスコンロ、ガスボンベのみとします。 また、万が一に備え、各店で『ABC粉末消火器10型』を1本を必ずご準備ください												
出店料(消費税込)	平成30年度の出店料金												
		1回のみ [ @3,000円 × 回数 ]											円
		レンタル机(150cm) [ @500円 (1台分) × 台 × 回数 ]											円
		3方側面シート [ @500円 (1台分) × 台 × 回数 ]											円
												合計	円
	※出店料のご納入につきましては、後日に改めてご案内いたします。 ※キャンセルの場合、開催日の10日前までに連絡がなければキャンセル料1,000円いただきます。 ※悪天候で止むなく中止の場合は、返金がないことをご了承ください。 ※レンタル机(150cm) [ @500円 ]、3方側面シート [ @500円 ] のご希望は適宜ご連絡ください。												
保健所の許可	保健所の許可の有無			許可番号						許可の種類			
	有(有効期限を確認) ・ 無												
	※食品製造許可、営業許可証、露店営業等の保健所の許可のコピーをご提出ください。												

※ご記入いただいた情報は、日曜市の運営のためにのみ利用いたします。