

うすき食文化フェス2024出店申込書

車致員祐田欄

記入例

臼杵食文化創造都市推進協議会

同意いただけない場合はお申込みいただけません。

うすき食文化フェス2024出店要項に同意し、次のとおり出店を申し込みます。

【出展者情報】		申込日	令和	6	年	1	月	10	日
申請者	事業者名 または 団体名	〇〇〇〇〇	代表者 職氏名	役職	氏名				
	フリガナ	〇〇〇〇〇							
	出店名称	〇〇〇〇〇							
	所在地	〒 000 - 0000	ガイドマップや出店看板にはこちらの名称を使用します。						
	連絡先	電話 (日中繋がる連絡先)	090-0000-0000	FAX	0972-64-0000				
	E-mail	*****@*****							

※上記と異なる場合にのみご記入ください。

申請担当者	事業者名			所属部署 役職・氏名		
	書類送付先住所	〒	上記申請者欄と異なる項目のみの記入で大丈夫です。			
	連絡先	電話 (日中繋がる連絡先)		FAX		
		E-mail				

【出店形式】※該当するものに☑してください。

<input checked="" type="checkbox"/> 飲食ブース	テント内で調理を伴う場合は、「必要」に☑してください。 なお、保健所への申請は出店者様ご自身で行ってください。
---	--

【出店に伴う各種申請】※いずれかに☑してください。

保健所への一時営業許可	<input checked="" type="checkbox"/> 必要	・	<input type="checkbox"/> 不要
火気等取扱による消防署への届出	<input checked="" type="checkbox"/> 必要	・	<input type="checkbox"/> 不要

テント内でガスコンロ等の火気を取り扱う場合は、「必要」に☑してください。
なお、消防署への届け出は主催者が取りまとめのうえ行います。

【借用備品希望】

長机	<input checked="" type="checkbox"/> 希望する (2 台)	・	<input type="checkbox"/> 希望しない	椅子	<input checked="" type="checkbox"/> 希望する (1 脚)	・	<input type="checkbox"/> 希望しない
保健所一時営業許可に必要な簡易手洗い設備の借用				<input checked="" type="checkbox"/> 希望する	・	<input type="checkbox"/> 希望しない	

【意見・質問等】

保健所一時営業許可の取得には、手洗い設備を設ける必要があります。
ご希望の方には無償で貸与しますので、ご希望の場合は、必ず事前に
「希望する」に☑してください。