**ございんマルシェ出店申込書**

※枠内に記入し、選択の場合は〇で囲んでください。　　　　　　　　　　　申込日　　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 申込者名（出店団体） | （当日表示する名称が申込者名と異なる場合の店名：　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 申込者住所 | 〒　　　-　　 |
| 電話番号 |  |
| メール |  |
| 責任者氏名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 本人確認証明書類 | 責任者の本人確認書類について次のいずれか１つの写しを添付してくだい。運転免許証　・　マイナンバーカード（表面のみ）　・　健康保険証（※）※顔写真の無い証明書の場合は顔写真を添付してください。 |
| 出店品目 | 販売する商品の内訳 |
| 食品の販売（該当に〇） | １ 食品を販売しない |  |  |
| ２ 食品を販売する | ⇒ | A　調理を伴わない販売　　…様式１を提出B　その場で調理して販売　…臨時食品営業許可証の写しを提出 |
| 出店方法 | 屋内ブース　・　テント　・　キッチンカー　　（いずれかを〇で囲む） |
| 備品貸出の希望 | 種類 | 金額 | チェック | 貸出を希望される方は「チェック」欄に〇をしてください。 |
| 長テーブル１個 | 無料 |  |
| 椅子２個 | 無料 |  |
| 火気使用の有無 | 有　無 | 会場の設備を使用　・　ガスボンベ　・　その他（　　　　　　　　　　）※火気等を使用する出店者は各自で消火器をご準備ください。 |
| 車両台数 | 駐車場必要台数　　　　台 |

※上記内容に反した時は、出店拒否や撤去を申し立てる場合があります。

※申込書および本人確認書の個人情報はございんマルシェの運営のために使用し、実行委員会が必要と判断した場合は、保健所、医療機関、消防署、警察署等に提供する場合があります。

|  |
| --- |
| 【お申込み・お問合せ】ございんマルシェ実行委員会（担当：岩渕）TEL　090-2028-5925　　FAX　0191-72-2753 |

（様式１）

申込者名（出店団体）：

販売計画

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 配布品目 | 配布予定数量 | 仕入先 | 仕入日時 |
|  |  |  |  |