

食のコーナー出店申込書

事務局記入欄

受付日

月

日

受付No.



事業者名	フリガナ	担当者名	部署名	
			役職名	
所在地 ※書類等送付先	〒 -	電話	() -	
		FAX	() -	
		eメール	@	
販売品				
販売形態				

出店詳細※写真貼付可。

ご注意 ■食品衛生法に抵触する販売、アルコール類の販売はできません。
■天災など諸事情により開催が中止された場合の費用保証はありません。
■売上げ保証はありません。

申込締切日

平成25年7月31日(水)※午後5時必着 ●本申込書は1部提出し、コピーを貴社にて保管してください。

申込み
問合せ先

ものづくり地産地消センター(担当/田村)
郵送/〒781-5101 高知県高知市布師田3992-2 (公財)高知県産業振興センター内
FAX 088-846-2556 TEL 088-845-7110 E-mail: mono@joho-kochi.or.jp

出店申込書に必要事項を記入し、「ものづくり地産地消センター」まで郵送・FAXまたはE-mailでお送りください。