**第２５回　健康・福祉すこやかフェスティバル**

**つながるマルシェ参加申込書**

**令和元年　　月　　　日**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **出店者名（ふりがな）** |  | |
| **代表者名** |  | ㊞ |
| **住　所** | 〒  連絡先☎（　　　　　）　　　－  携　帯☎（　　　　　）　　　－  メール✉ |
| **参加人数** |  | |
| **出店の種類**  ※該当するものに○印を記入 | 飲食販売・物品販売  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| **出店内容（販売品目、ワークショップ等の内容、価格、数量など詳しく）** | | |

※　出店内容は、別紙（任意の様式）で提出も可能です。

※　行事・催しに参加中の事故、盗難等については、当協議会では責任を持ちません。その他任意保険等は各自で加入願います。

　　また、当行事にふさわしくないと思われるときは、参加をお断りすることがありますので、予めご承知おきください。