

(別紙1)

平成 年 月 日

青森・岩手二県大阪アンテナショップ運営協議会会長 宛て

所在地
事業者名
代表者名
担当者名
連絡先(TEL) - -
(FAX) - -

印

平成29年度青森・岩手二県大阪アンテナショップ
出店及び出店事業者支援事業申込書

標記事業を活用したいので、下記のとおり申込みます。

記

1 希望期間	平成 年 月 日()～ 月 日() (日間)
2 催事内容	
3 広報用説明文	(アンテナショップHP等で販売品等の内容を広報をしますので説明を記入願います。)
4 主な商品	水産加工品・食品一般・菓子・工芸品・その他 (〇で囲んでください) 具体的に
5 必要なスペース 使用什器、備品等	5尺平型両面冷蔵オープンケース (使用する・使用しない) その他出店者が準備する什器 () 電気使用 (有・無) ※100Vのみ 電気調理器等使用電力 (KW) ※100Vのみ
6 販売員氏名等	電話 (- -) 携帯 (- -) 居住都道府県 ()

※ 協議会が用意する5尺平型両面冷蔵オープンケースについては、無償で使用可能。

※ 青森・岩手二県大阪アンテナショップ運営協議会 (北東北三県大阪合同事務所内)

TEL: 06-6341-7900、FAX: 06-6341-7979