（別紙１）

令和 　　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

代表者職・氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

担当者名

連絡先(TEL) - 　 -

(FAX) 　　 -　 　　-

令和元年度青森・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　新規・既出店の  　別 | 新規　　　　　　・　　　　　既出店　　　　（○で囲んでください） |
| ２ 希望期間 | 令和　　年　 月 　　日(　)～ 　 月 　　日(　)　(　　日間) |
| ３ 催事内容 |  |
| ４ 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しますので説明を記入願います。) |
| ５ 主な商品 | 新規：水産加工品・食品一般・菓子・ 工芸品 ・ その他  既出店： 既販売商品　　　・　　新商品  （○で囲んでください）  具体的に |
| ６ 必要なスペース  使用什器､備品等 | ５尺平型片面冷凍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 |
| ７ 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尺平型片面冷凍冷蔵オープンケースについては、無償で使用可能。

※　問合せ先：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