

# 「VISONまるごとマルシェ」

## 出店申込書

メール、またはFAXにてお申し込みくださいますようお願い申し上げます。

**FAX : 0598-67-0846** [まるごとマルシェ事務局]

団体又は企業名	
責任者名	印
出店屋号	
住所	
連絡先	電話
	携帯電話
	メールアドレス
出店開始可能月	<input type="checkbox"/> 6月 <input type="checkbox"/> 7月 <input type="checkbox"/> 8月以降 <input type="checkbox"/> その他( )
出店曜日	<input type="checkbox"/> 毎日 <input type="checkbox"/> 平日 <input type="checkbox"/> 休日 <input type="checkbox"/> その他( )
希望時間帯	<input type="checkbox"/> 昼間 <input type="checkbox"/> 夜間
取扱品目	<input type="checkbox"/> 食品類( )
	<input type="checkbox"/> 雑貨( )
	<input type="checkbox"/> その他( )
商品特徴	
HP(SNS)	出店内容がわかるHPやSNS等などのURLを記載ください。 ( )
備考	