様式第２号

売　店　出　店　概　要　書

※会場ごとに記入してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな | |  | | | | | | |
| 商号又は名称 | |  | | | | | | |
| ふりがな | |  | | | | | | |
| 代表者役職及び氏名 | |  | | | | | | |
| 代表者生年月日 | | 年　　　月　　　日 | | | | | | |
| 所在地 | | 〒 | | | | | | |
| 連絡先 | | 【電話】　　　　　　　　　　　【FAX】 | | | | | | |
| 出店担当者 | | 【氏名】　　　　　　　　　　　【電話】 | | | | | | |
| 業種 | |  | | | | | | |
| 主要取扱品目  （該当品目を〇で囲む。） | |  | | | | | | |
| 国体等出店実績 | | 有（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　・　無 | | | | | | |
| 営業開始年月日 | | 年　　　月　　　日 | | | | 従業員数　　　　　 人 | | |
| 営業に関して取得した  許可等の種類 | | 種類 | | 番号 | | | | 取得年月日 |
|  | |  | | | | 年　　月　　日 |
| 過去１年間の法令違反等  処分歴の有無 | | 有　・　無 | | 過去３年間食中毒  発生処分歴の有無 | | | | 有　・　無 |
| 販売品目価格等一覧 | | | | | | | | |
| NO | 商品名 | | 予定数量 | | 販売価格 | | 備考（承認番号等） | |
| １ |  | |  | | 円 | |  | |
| ２ |  | |  | | 円 | |  | |
| ３ |  | |  | | 円 | |  | |
| ４ |  | |  | | 円 | |  | |
| ５ |  | |  | | 円 | |  | |
| ６ |  | |  | | 円 | |  | |
| ７ |  | |  | | 円 | |  | |
| ８ |  | |  | | 円 | |  | |
| ９ |  | |  | | 円 | |  | |
| 10 |  | |  | | 円 | |  | |

※足りない場合は、別紙に追加してください。