受付 No.

第1回佐久平ハーフマラソン
出　店　申　込　書

（注）原則、Google フォームからお申し込みください。

私は、本イベントの趣旨に賛同し、出店規定を遵守の上、下記のとおり出店を申し込みます。

令和　5　年＿＿月＿＿日

出店者名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代表者名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 印

出店名		
連絡先	所在地	〒
	電話番号	
	FAX	
	携帯電話	
	担当者名	
所属団体	※所属している団体について、該当するものに☑してください。（商店会の場合は、地区名も記入。）	
	□ 佐久市観光協会　□ 佐久商工会議所　□ 臼田町商工会	
	□ 浅科商工会　□ 佐久市望月商工会　□ 商工会（地区名：　　　　）	
	□ 佐久市内料飲組合　□ 佐久物産振興会　□ その他（　　　　）	
出店内容	※食品販売については必ず品目ごとに記入し、「食品営業許可証」を添付してください。	
	食品営業許可証（　有　・　無　）	
出店形態	※該当するものに☑してください。（テント、机、椅子、発電機等は、全て出店者でご準備ください。）	
	□ テント出店　サイズ　m　×　m　発電機使用予定　有・無	
	□ 車両出店　サイズ　m　×　m　発電機使用予定　有・無	
	□ その他（　　　）　サイズ　m　×　m　発電機使用予定　有・無	
車両	※出店スペースに乗入が必要な車両がある場合は、下欄に記入の上、ご相談ください。	
	車種	ナンバー
その他	**本イベントをどのように盛り上げたいか、意気込みをお聞かせください！**	
	例：参加ランナーに自慢のビールを提供し、ほろよい気分でお帰りいただきたいです！	

※佐久市内に本店・支店・事業所がない場合は、3,000 円をお支払いいただきます。
　別途、担当者より振込先などお手続き方法をご連絡させていただきます。
　なお、大変恐縮ですが、振込手数料をご負担いただきますようお願いします。

【お問い合わせ先】信州佐久ハーフマラソン実行委員会事務局　TEL：0267-62-3285