

茂原健康交流センターフリーマーケット出店申込書

ふりがな		年 齢	性 別
氏名		才	男・女
ふりがな			
住所	〒 ー		
連絡先電話番号	FAX		
携帯電話番号			
※未成年者が参加する場合、保護者の方の署名、捺印が必要です。			
上記の者がフリーマーケットに参加出店することを承諾します。	保護者氏名	続柄	連絡先
	印		
希望ブース数 (1ブースの広さは3m×3m)	ブース		
出店内容 (出店品を具体的に)			
誓約書			
<p>私は『茂原健康交流センターフリーマーケット』出店に際しましては、出展要項を熟読の上遵守し、主催者の指示に従います。万一指示に従わないためから退店を命じられたり、法的処置をとられても異議申し立致しません。また、出店物品については私個人の責任において出品するものとし、品質と表示、販売方法などにおいて、お買上げ者、来場者、他の参加者、主催に迷惑を及ぼすことのないよう、運営致します。</p>			
平成 年 月 日			
氏名 _____ 印			