

# 出店申込書

## 岩船山クリフステージ #22

(出店舗名称)	
(担当者氏名)	
(住所)	郵便番号
住所	
(連絡先)	TEL
FAX	
携帯	

(営業品目)

《食べ物》

《飲物・飲物・》

メニュー	食数	メニュー	食数

判断のつかないメニューは栃木保健所へ直接ご確認をお願いします(栃木保健所：0282-22-4120)

いずれかに○

共益費・出店料 人数 車輛台数 テーブル台数

テントサイズ	1テント	40,000円	6名迄	2台迄	4台
	半テント	28,000円	5名迄	2台迄	2台
(5400mm × 3600mm)	どちらでも良い				
追加人数1名につき 5,000円	( )名	追加			
追加テーブル1台1,5 00円	( )台	追加			
追加コンセント20A 3,000円	( )口	追加	※20A 一口は標準です。		

※発電機使用不可

**返信FAX 0282-55-5045**

※店舗の営業許可証も一緒に送ってください

※出店者多数の場合選考になります。

お問い合わせ・不明な点は

担当：時田 090-8724-6146

クリフステージ事務局 0282-55-6988