

第 19 回クラフトフェスタ出店申込書

平成 27 年 月 日

名 称 : _____ (店舗・グループ名)

代表者氏名 : _____

住 所 : 〒 _____

第 1 連絡先 : 自宅・携帯・FAX _____
(○を付けて下さい)

第 2 連絡先 : 自宅・携帯・FAX _____
(○を付けて下さい)

FAX : _____

※第 1 連絡先は、必ずご記入をお願い致します。

FAX もございましたらご記入下さい。

HP アドレス : <http://> _____

※ブログやフェイスブックなどをお持ちのお客様はご記入下さい。

希望コマ数 : _____ コマ (お一人様 2 コマまでとさせていただきます)
(1 コマ 3,000 円)

販売する物 : _____

予備日 (5 月 17 日) になった場合の出店 : _____ 可 _____ 不可 _____ 未定 _____
(いずれかに○をつけて下さい)

デサキ宮崎店 クラフトフェスタ実行委員会

TEL : 0985-33-9339

FAX : 0985-28-8047

受付者 : _____