

2019年10月20日 カラフルテント市 出店申込書

出店者名（代表者名、団体名）

連絡先 〒

Tel

Fax

出店内容

※食品関係の物販、調理は10月4日までに 又、別紙の臨時食品営業許可申請書出店者用にもご記入ください
移動販売車両の場合は、許可申請の必要はありません

施設使用品目（使用品目には✓）

水道

椅子 （脚）

テーブル （台）

電気 電気使用機器名

テーブルクロス （枚）

テント （張）

使用消費電力 W

料金

出店料 無料

施設備品使用料

臨時食品営業協許可申請手続

椅子 1脚 350円

一式 1,000円

テーブル 1台 500円

テーブルクロス 1枚 500円

※テント張りの手伝いが必要な方 手数料として 一張り 500円

お問合せ先 〒 949-8406 十日町市山崎己1415

協同組合 中里ショッピングセンター

TEL 025-763-2414 FAX 025-763-4437

必要事項をご記入のうえ FAX、郵送または
ユーモール事務局へご持参ください。

別紙 1

調理、製造、販売の内容及び仕入れ状況

1 調理、製造計画

調理・製造 品 目	提供予定 数 量	原材料の仕入状況			調理開始 時 間
		原材料名	仕 入 先	仕入日時	

- ※ 1. 調理・製造を行う場合は「1 調理・製造計画」を、販売を行う場合は「2 販売計画」の表を、同時に行う場合は両表を記載すること。
2. 営業が2日以上の場合は1日ごとに記載すること。
3. 保存食品（検食）は、食品毎に50gを2週間冷凍庫で保存して下さい。

調理、製造、販売の内容及び仕入れ状況

2 販売計画

販 売 品 目	提供予定数量	仕 入 先	仕入日時

従事者名簿

No	氏名	担当部門 (調理、製造の別)	検便の実施状況 (実施予定日)

※食品を調理・製造する人についてのみ記入すること。

店内レイアウト

