

# パインズフェスタ出展申込書

FAX 0287-20-0630

出展日 平成29年5月21日(日)

出展申込締切日 平成29年5月10日(水)

企業名・団体名		
お名前	参加予定人数 人	
ご住所	〒 ー	
電話番号	ー ー ※当日連絡がつく電話番号を記載してください。	
FAX	ー ー	
メールアドレス	@ ※詳細等をお送りさせていただく場合がございますので予めご了承ください。	
ウェブサイト	http://	
出展物 出展内容	<p>※飲食物を提供される方は、別紙（パインズフェスタ募集要項【7】【16】の項目をご参照ください。）</p> <p>※飲食ブースの方は火の使用もご記入ください。具体的な出展内容をご記入してください。</p>	
希望ブース数	ヶ所	1ブース2500円(税込) 保険料込(当会指定保険のみ有効)
電気使用	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	別途 500円(税込)
出展料振込先	ゆうちょ銀行 記号10750 番号30787861 口座名義 サイカチ ヒデオ 振込手数料はご負担ください。	
<input type="checkbox"/> パインズ募集要項を確認したので同意し申込みます。 <input type="checkbox"/> にチェック(レ点)を入れFAXをお願いします。		

パインズフェスタに関してのお問い合わせ

☎ 0287-20-0811

MAIL: [pin.es.festa@gmail.com](mailto:pin.es.festa@gmail.com)

