

出店申込書

下記のとおり、紫波フルーツパーク交流館（レストラン部分）の施設に出店したいので申し込みます。

〔申込者〕

令和 年 月 日

住 所	郵便番号 一
氏 名	(法人の場合は法人名および代表者名) (印)
電話番号	
FAX 番号	
メールアドレス	
担当者名	
担当者電話番号	

提 出 先：株式会社紫波フルーツパーク 担当：池内

連絡先電話番号：019-676-5301

FAX 番 号：019-676-5349

メール：info@shiwa-fruitspark.co.jp