

# 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      ー
氏      名	(法人の場合は法人名および代表者名) <div style="text-align:right">印</div>
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