

平成 年 月 日

## 本六ふれあい市 出店申込書

開催日	平成 年 月 日 ( ) 曜日 出店します
ふりがな	
氏名	年齢
ふりがな	
住所	〒
連絡先	Tel ( ) Fax ( )
	携帯 ( )
出店内容 (できるだけ詳しく)	<input type="checkbox"/> フリーマーケット (一般) <input type="checkbox"/> フリーマーケット (学生) <input type="checkbox"/> 飲食 <input type="checkbox"/> 一箱古本市    ※いずれかにチェックして下さい。

※未成年者の方は保護者の承諾が必要です。

保護者氏名

印