**出展申込書**

申込年月日：平成28年　　月　　日

**すぎチャリ実行委員会　宛**

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |
| 代表者名 |  |

「すぎなみチャリティー・フェスタ 2016」出展募集要項に同意の上、下記のとおり出展を

申込みます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 企画名 |  |
| 企画概要 |  |
| 交流の仕掛け |  |
| 添付資料 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 出展担当者情報 | | | |
| 担当者名 |  | 電話番号 |  |
| FAX |  | メール |  |
| 住所 | 〒 | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 出展に関する希望　　☑を入れてください | | |
| 種別 | □セミナー・ワークショップ　　　□展示  □物販（□販売のみ　□飲食有　□調理有）  □相談コーナー　　　　　　　　　□その他イベント  ※食べ物の販売や飲食スペース、調理については、会場としての制約や届け出の必要性もありますので、詳細を確認させていただきます。 | |
| 時間 | □終日　　□半日（午前or午後）　□2時間以内 | |
| スペース | □長テーブル1台　□長テーブル2台　□長テーブル2台以上  □一部屋貸切希望（定員　　人）□その他（　　　　　　　　　） | |
| 参加費の徴収 | □あり（　　円予定）　□なし | |
| その他ご要望 | |  |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　以上

【すぎなみチャリティー・フェスタ2016 出展応募先】締切：2016年9月25日

すぎチャリ実行委員会　事務局 すぎなみ協働プラザ　担当：田中

〒166-0004杉並区阿佐谷南1-47-17阿佐谷地域区民センター4F

　　　　　　　　　TEL：03-3314-7260　FAX：03-3314-7265　 MAIL:info@nposupport.jp