**【申込期限：10月6日（金）まで】**

令和５年　　月　　日

**茨城県中小企業団体中央会（振興課：柏）行**

**ＦＡＸ：０２９－２２４－６４４６**

**E-mail：****shinko@chuoukai-ibaraki.jp**

 組合等名又は

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所名

連絡担当者名

担当者連絡先

**「中小企業経営者等の作品展2023」出展申込書**

以下のとおり中小企業経営者等の作品展示への出展を申込みいたします。

※「出展者名」欄には、組合等名/事業所等名/個人名のいずれかを記入してください。

※本申込書が不足する場合はコピーし使用してください。

※出展品の写真やイメージ画像等がある場合は、添付してください。

|  |  |
| --- | --- |
| **出展者名** |  |
| **出展者住所** | 〒 |
| **ＴＥＬ** |  | **ＦＡＸ** |  |
| **E-mail** |  |
| **所属事業所等名** |  | **役職名** |  |
| **所属組合等名** |  | **役職名** |  |
| **テーブルの有無** | □要　　□不要 | **電気使用の有無** | □要　　　□不要 |
|  | **出展品①** | **出展品②** |
| **作品部門・種類** | 部門： | 種類： | 部門： | 種類： |
| **作品名** |  |  |
| **規格** | 幅（　　）㎝×奥行（　　）㎝×高さ（　　）㎝ | 幅（　　）㎝×奥行（　　）㎝×高さ（　　）㎝ |
|  | **出展品③** | **出展品④** |
| **作品部門・種類** | 部門： | 種類： | 部門： | 種類： |
| **作品名** |  |  |
| **規格** | 幅（　　）㎝×奥行（　　）㎝×高さ（　　）㎝ | 幅（　　）㎝×奥行（　　）㎝×高さ（　　）㎝ |
| **搬入予定日** | * 8日（水） /　□ 9日（木） /　□ 10日（金）　【時間：　　時頃】
 |