**「体験！実感！いばらきお仕事フェア2025」出展申込書（飲食）**

**FAX：029-224-6446**

茨城県中小企業団体中央会（業務課：野中）宛て

令和７年　　月　　日

**【団体概要】**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **団体名** | |  |
| **代表者** | |  |
| **住所** | | 〒 |
| **連絡先** | **担当者名** |  |
| **電　話** |  |
| **携　帯** |  |
| **ＦＡＸ** |  |
| **E-mail** |  |

**【出展内容】**

|  |  |
| --- | --- |
| **出展方法** | □ テント　□ 移動販売車（キッチンカー） |
| **使用する什器** | □ テーブル【1800mm×450mm】　（　　　）台  　□ パイプ椅子　（　　　）脚 |
| **販売予定商品** |  |
| **売価（予価）** | （　　　　　）円　～　（　　　　　）円 |
| **試飲・試食** | □ なし　　□ あり　（商品名：　　　　　　　　　　　　　　） |

○試飲試食を希望する場合は、別途、詳細（提供する商品や方法等）をヒアリングし、管理者および保健所と協議した上で可否を判断します。