

出店申込書(飲食出店)

■私は別紙「出店概要書」の記載事項を承諾し、下記のとおり申し込みます

イベント名: 第16回鵠沼ハワイアンフェスティバル

イベント日時: 令和 5年 5月21日(日) ※雨天中止

申込日: 令和 年 月 日

○出店者情報

フリガナ			
店舗名	※宣伝媒体に記載する場合がありますので、正確、丁寧にご記入願います。		
代表者名	氏名:	役職:	
店舗住所 <small>(店舗がない場合は代表者住所)</small>	〒		
TEL / FAX	TEL: - -	FAX: - -	
連絡メールアドレス	@ 公園のSNS等で使用する写真を送っていただくため、丁寧正確にご記入願います。		
当日責任者/連絡先	氏名:	携帯電話	- -

○出店内容

県内保健所の 許可番号	業種	許可番号	(正確にご記入ください)
	・有効期限外のものとは不可。イベント当日までに申請する際はお知らせ下さい ・神奈川県内いずれかの保健所で営業許可を得ていない方は出店できません		
当日搬入予定時刻	時	分	※当日入場可能時間AM7:00～AM9:00まで
出店形態 (該当形態に○付け) 出店料	キッチンカー 5,500円	テント出店(駐車場 → 希望・不要) 駐車場希望:7,100円/不要:4,500円	
車両サイズ	長さ	m	幅 m

○申込書送付先 期限 < 令和5年4月30日(日) > 必着

① 郵送: 〒251-0037 神奈川県藤沢市鵠沼海岸1-17-3 (株)湘南なぎさパーク 公園管理課宛
② FAX:0466-34-9978 TEL:0466-34-9912
③ E-mail:SV-festa@s-n-p.jp ※ファイル形式はPDFで送付してください


事務局記入欄	受付日	入金		No.	備考
		出店	車両		
	/				

○取扱品目

取扱品目(メニュー)	品名	調理方法、保存方法	価格
			円
			円
			円
			円
			円
			円
			円

注意: 保健所からの指導によってはメニューの取り下げや変更をお願いすることがあります
 販売不可のものなど詳細は下記QRコードの藤沢市保健所HPで確認して下さい
 酒類の販売業許可等がない場合、ビン、缶などのままでアルコール類は販売できません
 消防署の指導により、火気を使用する場合は必ず消火器を設置して下さい
 8品目以上販売品がある場合は主たる品目を記入して下さい

記入例	品名	調理方法、保存方法	価格
	串焼き	冷凍で持参し、当日現地で加熱して販売	△△△円
	ピザ	厨房で調理し、保温バックで保管し販売	◇◇◇円
	ビール	紙コップに注いで販売	〇〇〇円

藤沢市保健所 QRコード		左記QRコード、もしくは「藤沢市保健所 臨時営業」 で検索して下さい。
-----------------	---	--

※応募に際して得た個人情報情報はイベントにおける連絡に使用し、その他の用途には一切使用せず、また第三者に開示いたしません。

○入庫入口 緑陰広場駐車場(サーフビレッジ)入り口

