

11月24日(日) 私スタイル もっとキラッと！マルシェ チャレンジ SHOP 出店申込書

【個人情報の取り扱いについて】 ご記入いただいた個人情報は主催者にて本催しの運営に関わる業務及び「女性のためのほくりく起業ネットワーク事業」の情報提供・追跡調査のために利用し、その他の目的には利用しません。後日、本催し参加後の追跡アンケートをお送りさせていただきますので、ご回答よろしくお願いします。

※下記必要事項をご記入の上、販売品目及び実施内容が分かる画像(2枚)を添付し、ご応募ください
画像は選考対象とさせて頂く他、チラシ等の告知に使用させて頂く場合があります

ふりがな			
店名	※記載いただいた店名は、ブース看板、パンフレット等で使用いたします。		
ふりがな			
責任者氏名			
ご住所			
携帯番号		電話番号	
e-mail アドレス			
販売品目及び 実施内容を 具体的に	当日スタッフ数 名		
希望ブース数	ブース使用	※1 ブース約 2.3m×2.3m ※出店数によって2ブース以上希望の方は減る場合もございます	
長机使用有無・台数	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	台使用	※机サイズ 1800×450×720
椅子使用有無・台数	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	脚使用	※台数に限りがあるため、 ご希望に添えない場合もございます
電気使用の有無 使用器具等	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 使用器具	100V	W <input type="checkbox"/>
		100V	W <input type="checkbox"/>
カセットコンロ 使用有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
起業のご状況	<input type="checkbox"/> すでに起業している <input type="checkbox"/> 起業準備中 <input type="checkbox"/> 起業検討中 <input type="checkbox"/> 起業したいと漠然と考えている <input type="checkbox"/> これから考える		
その他 伝えたい事等 ございましたら ご記入ください			

問合せ・応募先：公益財団法人石川県産業創出支援機構 (ISICO) 経営支援部
新事業支援課 担当：橋本 メール▶kokokira@isico.or.jp

TEL 番号▶076-267-1244 FAX 番号▶076-267-3622