様式第2号

**売店出店概要書**

※ 会場及び期間ごとに記入、提出してください

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 商号または名称 | |  | | | | | | | |
| 代表者役職名及び氏名 | |  | | | | | | | |
| 代表者生年月日 | | 年　　　　　　　　月　　　　　　　　日 | | | | | | | |
| 所在地 | | 〒 | | | | | | | |
| 連絡先 | | 【電話】　　　　　　 　　　　【ファックス】  【メール】 | | | | | | | |
| 出店担当者 | | 【氏名】 【携帯電話】 | | | | | | | |
| 業種 | |  | | | | | | | |
| 主要取扱品目  （　複　数　可　） | | SAGA2024関連グッズ ・ スポーツ用品 ・ 地域特産品 ・ 飲食物 ・  授産施設生産品 ・ 宅配便 ・ その他 （　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | |
| 国スポ等出店実績  ※実績がある場合は，証明書等の写しを添付 | | あり　・　なし | | | 【実績】　例：●●年★★国体 | | | | |
| 営業開始年月日 | | 年　　　　月　　　　日 | | | | | 従業員数 | | 人 |
| 営業に関して取得した  許可等の種類  ※許可証等の写しを添付 | | 種類 | | 番号 | | | 取得年月日 | | |
|  | |  | | | 年　　　月　　　日 | | |
| 過去１年間法令違反等  処分歴の有無 | | あり　・　なし | | 過去1年間食中毒発生  事故歴の有無 | | | あり　・　なし | | |
| 販売品目価格等一覧 | | | | | | | | | |
| No, | 商品名 | | 予定数量 | | | 販売価格  （税込） | | 備考  （承認番号等） | |
| １ |  | |  | | |  | |  | |
| ２ |  | |  | | |  | |  | |
| ３ |  | |  | | |  | |  | |
| ４ |  | |  | | |  | |  | |
| ５ |  | |  | | |  | |  | |
| ６ |  | |  | | |  | |  | |
| ７ |  | |  | | |  | |  | |
| ８ |  | |  | | |  | |  | |
| ９ |  | |  | | |  | |  | |
| １０ |  | |  | | |  | |  | |

※　足りない場合は、別紙（任意様式）に追加してください