

第17回 ドリプラ手作り市 出展申込書

開催日 2017年 10/14(土)・10/15(日)・10/16(月)

申込日 年 月 日

※印の欄は必須でご記入下さい。

屋号	
※ふりがな	
※氏名	
※住所	〒
※電話番号	円滑な運営の為、なるべく携帯電話番号のご記入をお願い致します。
メールアドレス	
※作品・作品内容 <small>審査の基準となりますので なるべく詳しくご記入下さい。</small>	
出展希望日 希望日を○で囲ってください。 10/14(土) 10/15(日) 10/16(月)	
搬入予定日 ○で囲ってください。 前日搬入 当日搬入	
電源について ○で囲ってください。 利用する 利用しない	
●出展申込書に必要事項を記入しエスパルスドリムプラザ2Fクラフトマーケット店頭にてお申込み下さい。 ●FAX送信の場合は 054-376-5362 ※FAX送信は10:00~20:00の間でお願い致します。 ●郵送でのお申し込みの際は、下記の住所宛にお願い致します。 〒424-0931 静岡県静岡市清水区入船町13-15エスパルスドリムプラザ2F クラフトマーケット宛 ●ご記入いただいた連絡先へ次回のイベント情報をご連絡させていただく場合がございます。	

ドリプラ手作り市出展要項及びドリプラ手作り市出展申込書に記載されている全ての内容に同意します。

年 月 日 氏名

