

申込日

年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |
| 担当者名 |  |
| 住所 | 〒 |
| 電話番号 |  | 携帯番号 |  |
| E-mail |  |
| 出展内容・販売品目 |  |
| 使用希望備品※ご希望に添えない場合もあります |  |

【申込先】窓口：十日町市市民交流センター分じろう１階（十日町市本町２丁目）9～17時（火曜休館）

メール：info@hitosapo.info　FAX：025-761-7445