

☐ 出店経験者
(第 回)
☐ 初めての出店

【第25回】フリーマーケット出店申込書

202 年 月 日

私は、出店規約ならびに出店条件を順守することを了承します。

☐ ご了解いただける方は、左の欄にチェックをしてください。ご了解いただけない方は出店できません。

↓振込人名を確認するため、フリガナは必ずご記入願います。

フリガナ		男・女
申込者氏名 (振込人名)		

フリガナ		男・女
同伴者氏名		

↓連絡先電話番号は記入漏れのないように、必ずご記入願います。

連絡先電話番号	☎ / ☎
住 所	〒 -

開催日	7月13日（日）
-----	----------

申込区画数	区画
-------	----

身分証明の確認方法	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> その他(具体的に記載)
-----------	---

主な出店品目	※販売する物品を具体的に記入ください。
--------	---------------------

販売に必要な備品の貸出しは行っておりません

2025年7月9日(水)までに下記口座にお振込みをお願い致します。

1ブース：2,000円（10%対象1,818円、10%消費税182円）

※振込みの際は、開催地フリマ・申込者名を入れてください。(例：カイシキシマフリマ ヤマナシ ハナコ)

【出店料振込先】

銀行名：【三井住友銀行】
支店名：【なでしこ支店】
口座番号：【普 1 2 4 2 7 9 8】
口座名義：【アークランズ(カ)】

※申込者名と振込人名は、同一をお願いします。
 ※振込手数料は、出店者様のご負担となります。
 ※期日までに入金を確認できない場合は、キャンセル扱いとなります。
 ※ご入金後のキャンセルによるご返金及び変更は出来ません。

【お申込みに関するお問い合わせ先】

ビバモール甲斐敷島2階 防災管理室 9：00～17：00

問い合わせ電話番号055-267-2261 担当：小西MG 070-6965-4534

受付年月日	202 年 月 日
-------	-----------

受付者氏名	
-------	--