

第 29 回鎌ヶ谷市産業フェスティバル出展申込書

産業フェスティバル実行委員会 御中
実施要領を了承し、下記の通り申し込みます。

平成 29 年 月 日

ふりがな 事業所名			
所在地	〒		
代表者名		担当者名	代表者と同じ場合は 記入不要
電話番号		F A X 番号	
当日の連絡先	T E L () 当日の緊急連絡先 (携帯など)		
火気類利用状況	発電機 ・ ガス ・ 炭 ・ 電気を熱源とするもの (ホットプレート・IHなど) ・ 使用しない		
食品出展有無	有 ・ 無	衛生管理 責任者名	(食品出展のみ)
出展内容	(具体的に)		
希望コマ数	体育館内 体育館外 いずれかに○をお付けください。() コマ		
基本出展料	¥	※ 産業フェスティバル1日目終了後、2日目 終了後に別途、運営協力金(売上の1%)を 頂きます(展示出展のみの場合は不要) ※体育館マット作業等負担金を各出展者に つき1,500円を頂きます。	
机	() 個 ※机のサイズ 180cm×45cm		
電 源	必要とする場合のみご記入ください。 使用機種 [] 個数 [] 合計容量 [] ワット		

※食品出展をされる方は「食品出展用別紙」(本紙裏面)を申込時に提出してください。
 なお、スタッフ全員に関して「従事者名簿」(別紙)への記入と本年4月1日以降に実施した
 検便報告書の写し(O-157検査を含む)及び調理場等の平面図を提出してください。

商工会 F A X 0 4 7 - 4 4 2 - 1 4 9 3

食品出店用別紙 「第29回鎌ヶ谷市産業フェスティバル」

食品出店の方のみご記入の上、提出してください

事業所名

取扱食品名	調理有無	材料(状態)	提供食数	仕入数量	仕入先	
					屋号・TEL	所在地
	有・無					
	有・無					
	有・無					
	有・無					
	有・無					
	有・無					
	有・無					
	有・無					
	有・無					
	有・無					
	有・無					
	有・無					

(記入例) 材料毎に詳細に記入してください。(「ヤキソバ〇〇食分」のような記述は不可)

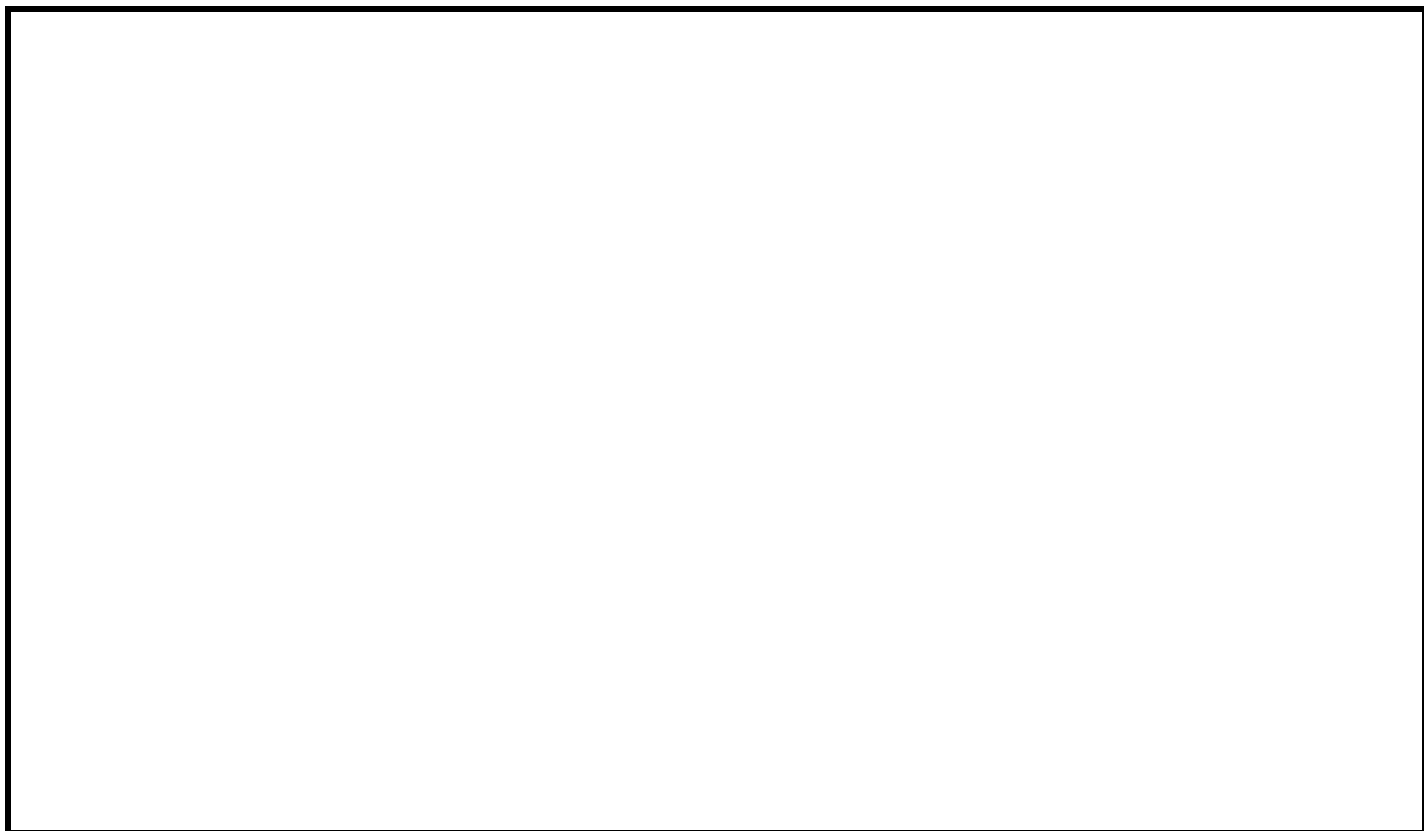
焼きそば	<input checked="" type="radio"/> 有・ <input type="radio"/> 無	冷凍めん (加熱済)	100食	150g入 100袋	〇〇商店 047-000-0000	鎌ヶ谷市〇〇1-2-3
	<input checked="" type="radio"/> 有・ <input type="radio"/> 無	豚小間肉 (カット済)		2Kg	〇〇精肉店 047-000-0000	鎌ヶ谷市〇〇4-5-6
	<input checked="" type="radio"/> 有・ <input type="radio"/> 無	キャベツ		3個	〇〇八百屋 047-000-0000	鎌ヶ谷市〇〇7-8-9
	<input checked="" type="radio"/> 有・ <input type="radio"/> 無	ソース		3本	〇〇商店 047-000-0000	鎌ヶ谷市〇〇1-2-3
	<input checked="" type="radio"/> 有・ <input type="radio"/> 無	紅しょうが		50g入 3袋	〇〇商店 047-000-0000	鎌ヶ谷市〇〇1-2-3
揚げたこ焼き	<input checked="" type="radio"/> 有・ <input type="radio"/> 無	冷凍たこ焼き (加熱済)	50食	200個	〇〇商店 047-000-0000	鎌ヶ谷市〇〇1-2-3
	<input checked="" type="radio"/> 有・ <input type="radio"/> 無	かつおぶし		100g入 1袋	〇〇商店 047-000-0000	鎌ヶ谷市〇〇1-2-3
	<input checked="" type="radio"/> 有・ <input type="radio"/> 無	ソース		2本	〇〇商店 047-000-0000	鎌ヶ谷市〇〇1-2-3
ジュース	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	缶入り	100本	100本	〇〇商店 047-000-0000	鎌ヶ谷市〇〇1-2-3
ウーロン茶	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	ペットボトル入り	50本	50本	〇〇商店 047-000-0000	鎌ヶ谷市〇〇1-2-3

従事者名簿

	氏 名	住 所	TEL
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

- ※スタッフ全員に関して従事者名簿への記入と本年4月1日以降に実施した検便報告書の写し(0-157検査含む)を忘れずに添付してください。
- ※ 事前にこの名簿に記入いただいた方と当日、食品を扱う従事者との照合を行います。検便結果を提出いただいてない方は、当日食品に手を触れる作業には従事できませんので、全員分の検便結果を必ず添付してください。

調理場等の平面図



記載例

