

▲  
2025さっぽろオータムフェスト・大通6丁目会場 運営事務局行き

FAX 011-261-2561 / E-MAIL info@autumn-kanade.com

**出店申込書**

|          |        |      |     |               |
|----------|--------|------|-----|---------------|
| 出店者名     |        |      |     |               |
| 住所       |        |      |     |               |
| 連絡先      | TEL    |      | FAX |               |
|          | E-mail |      |     |               |
| 店舗名      |        |      |     |               |
| 店舗所在地    |        |      |     |               |
| 代表者名     |        | 携帯電話 |     |               |
| 担当者名     |        | 携帯電話 |     |               |
| 食品衛生責任者名 |        |      |     | ※会場への常駐が必要です。 |
| 取引中の酒販店  |        |      |     |               |

|      |    |                           |
|------|----|---------------------------|
| 出店希望 | 場所 | ※中央ゾーン、南側ST、どちらでも可 いずれか記入 |
|------|----|---------------------------|

■お店のコンセプトや特徴、セールスポイントについてご記入ください

■出店される主な内容（メインメニュー、素材の産地など等）についてご記入ください。