

町制施行15周年記念 山車巡行祭り  
出店者調査票

富士川町 産業振興課

行き

令和6年 月 日

※ 当日、出店に携わる全ての方を記入してください。

企業・団体名	名 称				
現場責任者	住 所				
	(ふりがな)		性別	男 ・ 女	
	氏 名				
	生 年 月 日	大・昭・平	年 月 日	( 歳)	
	電 話 番 号				
	携帯電話番号				
※書ききれない場合は、コピーをして記載してください	①	住 所			
		(ふりがな)		性別	男 ・ 女
		氏 名			
		生 年 月 日	大・昭・平	年 月 日	( 歳)
		電 話 番 号			
		携帯電話番号			
	②	住 所			
		(ふりがな)		性別	男 ・ 女
		氏 名			
		生 年 月 日	大・昭・平	年 月 日	( 歳)
		電 話 番 号			
		携帯電話番号			
	③	住 所			
		(ふりがな)		性別	男 ・ 女
		氏 名			
		生 年 月 日	大・昭・平	年 月 日	( 歳)
		電 話 番 号			
		携帯電話番号			
④	住 所				
	(ふりがな)		性別	男 ・ 女	
	氏 名				
	生 年 月 日	大・昭・平	年 月 日	( 歳)	
	電 話 番 号				
	携帯電話番号				
⑤	住 所				
	(ふりがな)		性別	男 ・ 女	
	氏 名				
	生 年 月 日	大・昭・平	年 月 日	( 歳)	
	電 話 番 号				
	携帯電話番号				
使用車両 ※レンタカーを使用する場合は会社と連絡先をご記入ください。	車 種	車 両 ナ ン バ ー			
	(例) トヨタ ハイエース	山梨・111・あ・12-34			
	レンタカー会社:	会社連絡先:			

※現場責任者・従事者すべての方の顔写真を提出していただきます。

運転免許証の写し(カラーコピー)

使用車両の車検証の写しを添付してください。

免許証がない方は、証明写真と健康保険証のコピーを提出してください。