

提供品目	予定食数	材料等の仕入先	備考

下処理施設の有無

<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
----------------------------	----------------------------

下処理場所

店舗名 (許可番号)	
所在地 TEL	()

施設平面図

(販 売 面)

※会場の全体図を添付してください。