

従事者名簿について

連絡先等

従事者住所氏名	住所		電話	
	氏名		F a x	
	住所		電話	
	氏名		F a x	
	住所		電話	
	氏名		F a x	
	住所		電話	
	氏名		F a x	
	住所		電話	
	氏名		F a x	

※保健所への届出のため、従事者は3名以上記入してください。

※警察署へ道路使用許可をいただくため、出店責任者及び従事者の
運転免許証の写しの添付をよろしくお願いいたします。