

# ◆【移動販売】 新規出店希望者様 受付シート◆

記入日 令和 年  
月 日

2022/4/27(木)

質問	回答
① 氏名をフルネームで教えてください。(フリガナも) 法人様であれば会社名(屋号)・代表者の氏名 代表住所・代表連絡先もお願いします。(個人の方は各連絡先記載をお願いします)	フリガナ : ご担当者名 : 会社名(屋号) : 代表者名 : 代表住所 : 代表電話番号 :
② フランチャイズ店舗ですか? フランチャイズ店舗の場合は、本部様の情報の記載をお願いいたします。	はい  いいえ ※「はい」の場合は以下に本部様の会社名と代表者名の記入をお願いいたします。
③ 当社へのご連絡手段をどのようにお知りになりましたか?	
④ どのような商品を販売しますか? 時期で変更があればその内容も教えてください。	
⑤ 参考までに昨年の年間売上を教えてください。不明であれば直近の平日や土日の曜日実績でもかまいません。(新規の場合は目標数値)	昨年 :                      平日 :                      土日祝 :
⑥ キッチンカーの種類を教えてください。(2t・4tトラック、軽トラなど) またキッチンカー以外の場合、どのような形態か教えてください。(牽引タイプなど)	
⑦ いま現在、他社と契約されている方へ。販売実績のある出店場所を教えてください。	
⑧ 営業許可証はありますか? PL保険には加入されていますか?	はい  いいえ
⑨ 弊社店舗での出店手数料は1日あたり、売上の12%、または最低保証2,000円(税抜・支払い時は税込)のどちらか高い方が優先となります。ご確認ください。	はい  いいえ
⑩ 店舗施設の電気・上下水道は使用できません。発電機等の準備をお願いいたします。	はい  いいえ
⑪ 弊社とのやりとりは、電話・メールが基本となります。弊社が用意するエクセルファイルにて「売上報告」「スケジュール管理」を行いますのでエクセル処理できるパソコンやタブレット端末の環境整備をお願いしていますが対応可能でしょうか?(ZIPファイル解凍含む)	はい  いいえ
⑫ 弊社店舗へ出店を希望する地域、店舗は具体的に決まっていますか? あればご記入ください。(関連部署の判断により出店できない店もあります)	
⑬ 連絡がとれる携帯番号とメールアドレスを教えてください。(基本的にはメールでやり取りいたします) 主力メニューやその画像、キッチンカーの正面・横からの画像、車検証・営業許可証・PL保険の写しも添付して郵送をお願いします。(個人事業主様は写真付き履歴書必須)	

※郵送にて必要資料・写真付き履歴書を添えてお申し込みをお願いいたします。

DCM株式会社 東日本店舗サポートオフィス 販売促進部 販売促進課 東日本催事担当 岩本

〒004-8611

北海道札幌市厚別区厚別中央3条2丁目1-1

TEL 011-892-6805

FAX 011-892-8930

◆Eメールアドレス

iwamoto\_shinya@dcm-hldgs.co.jp

※受付シート・必要資料・写真付き履歴書を添付し郵送で送付ください。

(不備がある場合受付できません。また送付いただきました受付シート・資料・履歴書の返還は致しません。ご了承ください。)

※資料が届き次第、書類審査⇒面談(必要な場合)⇒合否判定⇒契約となります。

契約完了までは少なくとも2~3ヶ月は要します。ご了承願います。