

【別紙】

○ “大磯アフタヌーンティー” に参加希望します。

年 月 日

店 舗 名	
代表/担当者氏名	代表者/ 担当者/
住 所	
電 話 番 号	
e m a i l	
営 業 時 間	
定 休 日	
オリジナルメニュー 【名 称】	
オリジナルメニュー 【内 容】 (季節のお菓子と紅茶等)	
オリジナルメニュー 【料 金 (税抜き)】	
参 加 月 ○印または、チェック	<input type="checkbox"/> 4月5月両方 <input type="checkbox"/> 4月のみ <input type="checkbox"/> 5月のみ

※オリジナルメニューの写真・店舗外観写真（画像データ）の提供をお願いいたします。

【オリジナルメニュー（過去の参考例）】



限定アフタヌーンティー



コーヒー&パウンドケーキ



ガーデンプティフル