

NPO 法人
オールしずおかベストコミュニティ会員 様
事業所責任者 様

販売会 / イベント公募のご案内

対象 障害福祉事業所

対象地区 東部地区

販売会のご案内です。御希望の事業所はお手数ですが下記情報をご検討の上、申込欄に必要事項を記入し、FAX にてお申込み下さい。お申し込み多数の場合はご連絡のうえ調整させていただく場合がございますのでご理解をお願い致します。

イベント名	富士山こどもの国販売イベント	主催	富士山こどもの国
イベント期間	平成 29 年 7 月 30 日 (日) 10 : 00 ~ 16 : 00		
イベント内容	来場者へ地元福祉事業所の周知活動及び授産製品の販売促進・購買により来場者(主に子供)への障がい教育・理解につなげる		
主な来場者	小学校 低・中学年位までの児童とその家族	整理番号(*)	E29062101

■出店条件

1 販売日時	平成 29 年 7 月 30 日 (日) 10 : 00 ~ 16 : 00	5 出店手数料	売上金額の 5%
2 販売会場	富士山こどもの国「街の広場」 (屋外)	6 申込締切日	平成 29 年 6 月 30 日 (金) 17 : 00 必着
3 内 容	テント (3,6×5,4) 一張~二張・テーブル (180×40) 8 台程度をシェア 持ち込み可 食品を含む授産製品の販売 子供向け体験ブース可	7 一昨年売上状況	売上 90,540 円 (8 事業所) ※昨年台風により中断
4 販売条件	食品は原材料・賞味期限・製造事業所名など保健所より指示のある事項を明記 *職員 1 名以上の参加 (製品のみの参加は原則不可) 利用者参加人数は事前にお知らせください	8 そ の 他	ワークショップ希望の事業所様は別途受けまますのでお申し出ください 事業所毎の会計となります (釣り銭等準備必要)

■問合せ先

NPO 法人オールしずおかベストコミュニティ
※詳細等ご不明な点は担当までお問い合わせください

担当： 竹村

TEL/FAX 055-963-9100

担 当	竹村
-----	----

■ 出店希望いたします。

イベント名	富士山こどもの国販売イベント		整理番号(*) E29062101
事業所名		担当者名	
郵便番号	〒		
住 所			
T E L		F A X	
Mail			

■ 販売出品リスト 属性については未記入で結構です。

No	製 品 名	製品属性 番 号	単価	数量	備 考
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

1	食品	3	縫製品	5	日用品	7	衣類
2	菓子	4	木工品	6	陶器	8	その他

商品属性番号
以上