

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 全県下対象

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	平成 29 年度 静岡県健康福祉大会	主催	ふじのくに健康福祉 キャンペーン推進協議会
イベント期間	平成 29 年 10 月 25 日 (水) 11:00 時~16:00 時		
イベント内容	事業所製品の販売 (食品は食品衛生法他関連法令を順守し、指示事項を明記・厳守)		
主な来場者	静岡県下の各市町からの福祉関係者及び 行政機関関係者他 約 1,800 名	整理番号(*)	29090601

■ 出店条件

1 販売日時	平成 29 年 10 月 25 日 (水) 11:00 時~16:00 時	5 販売管理費	売上金額の 5%
2 販売会場	グランシップ 1 階	6 申込締切日	平成 29 年 9 月 22 日 (金)
3 内容	※県下の各市町の福祉・行政関係者が来場 するため、全県的な福祉事業所の出店を希 望するイベントです。 ※上記の通り、各市町の事業所出店を希望 する販売会のため、一部の市町の申込が偏 った場合、申込の調整をさせて頂くことが ございますので、ご了承下さい。 ※売上・金銭管理は各事業所にて対応。 ※参加事業所毎にテーブル 1 本を用意。	7 過去状況 (H24 年グラン シップ 1 階実施 時)	参加事業所 20 事業所 売上額 547,385 円
4 販売条件	特に品目については生もの以外の制限は ありませんが、食品は、食品衛生法他、関 連法令の指示事項を明記・厳守	8 その他	※職員 1 名以上の参加 (製品の みの参加は不可) ※出店準備は当日 9:00~10: 45 分までの間にして下さい。 ※11 時 30 分頃から 13 時の大 会開催前の時間帯は、特に売上 が期待できる時間帯です。 ※大会終了前の撤収は不可。

■ 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: 正守

TEL/FAX 054-251-3515/054-251-3516

担 当

正守

■ 出店希望いたします。

イベント名	平成 29 年度 静岡県健康福祉大会		整理番号(*)
			29090601
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