

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	磐田地区
----	---------	------	------

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内容をご検討の上、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	「磐田ふれあい作品展」販売会	主催	磐田市
イベント期間	平成 28 年 11 月 26 日 (土) ~ 12 月 4 日 (日)		
イベント内容	障害者週間にあわせ、障害者の作品展が行われる会場にて、授産製品を含めた事業所製品の販売会		
主な来場者	磐田ふれあい作品展及び図書館来場者	整理番号(*)	W28100401

■ 出店条件

1 販売日時	平成 28 年 11 月 26 日 (土) ~ 12 月 4 日 (日) ※火~金→09:00~18:00 土・日→09:00~17:00	5 出店手数料	無し
2 販売会場	磐田市立中央図書館 1 階展示室又ロビー 磐田市見付 3599-5 0538-32-5254	6 申込締切日	平成 28 年 10 月 17 日 (月) 18:00
3 内容	障害者週間にあわせ、障害者の作品展が行われる会場にて、授産製品を含めた事業所製品の販売会	7 昨年状況	初めての販売会です
4 販売条件	各出店事業所ごとに売り上げ清算をしていただきます。	8 その他	販売時間、出店回数等相談可 ※主催者への直接の問い合わせはご遠慮ください。

■ 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： 西部地区センター 河嶌

TEL/FAX 053-458-7600

担 当	河 崙
-----	-----

■ 出店希望いたします。

イベント名	「磐田ふれあい作品展」 販売会		整理番号(*)	W28100401
事業所名		担当者名		
郵便番号	〒			
住 所				
T E L		F A X		
Mail				

出店希望日に○をしてください。

11/26(土)・11/27(日)・11/29(火)・11/30(水)・12/1(木)・12/2(金)・12/3(土)・
12/4(日) ※複数回出店可

■ 販売出品リスト

No	製 品 名	製品属性 番 号	単価	数量	販売主力 ○印欄	備 考
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						

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