

認定 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。ご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 30 年度静岡県健康福祉大会	主催	静岡県社会福祉協議会
イベント期間	平成 30 年 10 月 25 日 (木) 11:00~16:00		
イベント内容	事業所製品・商品の販売 (食品については食品衛生法、および関連法令に基づいた指示事項の遵守・明記)		
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 ※昨年度より 300 名程度の来場者増が見込ま れる模様。	整理番号(*)	30100301

### ■ 出店条件

1 販売日時	平成 30 年 10 月 25 日(木) 11:00~16:00	5 販売管理費	売上金額の 5%
2 販売会場	グランシップ 大ホール 海 ホワイエ内	6 申込締切日	平成 30 年 10 月 12 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。 販売場所が狭いため、締切日を待たず、申 込の調整をさせて頂く場合がございます ので、ご了承下さい。 * 売上・金銭管理は各事業所にて対応。	7 昨年状況	21 事業所(グランシップ開 催) 売上 384,875 円 来場者数概算 1,500 名
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、食品については、食品衛生 法等の指示事項の遵守および明記。	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 ※ 大会終了前の撤収は不可。

### ■ 問合せ先

認定 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 30 年度静岡県健康福祉大会		整理番号(*)
			30100301
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