

事務連絡
令和元年5月10日

障害者就労施設各位

岐阜県セルフ支援センター所長

出店販売施設募集について

時下、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

日頃は当センターの事業推進に格別のご尽力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、下記内容の販売イベントが開催されます。つきましては、出店販売施設を募集しますので、出店を希望される場合は期日までにFAXにてお申し込みください。

記

イベント名	岐阜県単位民児協幹部研修会
出店規模	6施設程度（屋内）
販売日時	令和元年7月3日（水）10:00～13:30
場所	「大垣フォーラムホテル」3階 雲海の間
申し込み〆切	令和元年6月3日（月）必着
備考	イベント参加者（予定） ① 単位民児協副会長 ② 市町村民児協事務局 ③ 県民児協常任理事・企画研修委員会委員 350名程度

◎コンプライアンス（法令遵守）

- ・価格表示をすること。
- ・販売物品や食品は「食品衛生法」や「薬機法」等に反しないものであり、「食品表示法」「家庭用品品質表示法」等の必要な表示を行うこと。
- ・全ての販売物には、製造物責任法（通称PL法）が適用されます。

◎お申し込み方法

『2019年度イベント出店申込書』に必要事項をご記入のうえ、申込〆切日までに下記の

番号に FAX してください。

FAX 番号 058-275-4888

◎販売方法について

各施設の販売員による対面販売、個別会計でお願いします。

◎出店施設の選定と連絡について

イベント主催者と協議の上、出店施設と内容、規模を決定します。出店の可否については、応募施設すべてに FAX で連絡をさせていただきます。ご不明な場合は事務局担当者までお問い合わせください。

◎利用料について

当センターより斡旋を受け、販売を実施した際、当センター設置規則第5条にもとづき、販売斡旋利用料として売上金額の5%を後日請求させていただきます。



岐阜県セルフ支援センター事務局（担当：飯田・森）

TEL 058-273-1111 FAX 058-275-4888

（内線：2526）

2019年度イベント出店申込書

イベント名	岐阜県単位民児協幹部研修会				
期 日	7月3日(水)				
施 設 名	【施設名】 【住 所】				
連 絡 先	TEL () FAX () 記入者名 ()				
販 売 員	合 計 _____名 (当日販売責任者名: _____) 【内訳】①職員 _____名 ②利用者 _____名 ③その他 _____名 (うち車いす利用者 _____名)				
販売内容		商品名	単価(税込)	個数	備考
	1		@		
	2		@		
	3		@		
	4		@		
	5		@		
	6		@		
	7		@		
	8		@		
	9		@		
10		@			
特 記 事 項	※販売促進の行為等があれば記入してください。				

岐阜県セルフ支援センター行き

FAX 058-275-4888