

事 務 連 絡
令和5年7月11日

障がい者就労支援事業所各位

岐阜県セルフ支援センター所長

販売イベントへの出店事業所募集について

岐阜県セルフ支援センター事業の推進につきまして、日頃より格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、下記の販売イベントを開催します。つきましては、出店事業所を募集しますので、希望される場合は期限までに FAX にてお申し込みくださいますよう、お願い申し上げます。

記

イベント名	令和5年度岐阜県単位民児協幹部研修会
募集事業所数	10事業所
販売日時	令和5年7月31日（月）10：00～13：15
場 所	「都ホテル岐阜長良川」2階 ボールルーム
申込期限	令和5年7月21日（金）必着
備 考	・販売機は、1事業所あたり1台（180 cm×90 cm）を準備します。 ・個包装の物のみ販売できます。 ・試食・試飲の提供はできません。 ・研修会参加予定人数は約300名です。 ・やむを得ず販売イベントを中止する場合があります。

◎コンプライアンス（法令遵守）

- ・価格は、わかりやすいところに表示してください。
- ・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。
- ・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」などの関連法を遵守してください。

◎お申し込み方法

『令和 5 年度イベント出店申込書』に必要事項を記入のうえ、申込期限までに下記の番号に F A X してください。

F A X 番号 0 5 8 - 2 7 5 - 4 8 8 8

◎販売方法について

各事業所の販売員による対面販売、個別会計をお願いします。

◎利用料徴収について

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。

◎出店確定の連絡について

出店の可否の結果については、申込事業所すべてに連絡いたします。

岐阜県セルフ支援センター事務局（担当：野村）

TEL： 058-201-1561／ FAX： 058-275-4888

Email： gifu-selpshien@winc.or.jp

令和5年度イベント出店申込書

イベント名	令和５年度岐阜県単位民児協幹部研修会				
販売日	令和５年７月３１日（月）１０：００～１３：１５				
事業所名	【事業所名】 【所在地】				
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					

岐阜県セルフ支援センター 野村行き
FAX 058-275-4888