

事 務 連 絡
令和 5 年 8 月 21 日

障がい者就労支援事業所 各位

社会福祉法人岐阜県社会福祉協議会
岐阜県セルフ支援センター

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	第 7 1 回岐阜県社会福祉大会
募集事業所数	2 6 事業所
販 売 日 時	令和 5 年 1 0 月 3 1 日（火） 1 2 : 0 0 ~ 1 6 : 0 0（予定）
販 売 場 所	長良川国際会議場 市民ギャラリー（屋内）
申 込 期 限	令和 5 年 9 月 15 日（金）必着
備 考	・販売机、イス等は、主催者側が用意します。 ・搬入は、当日にお願いします。 ・当日は、セルフ製品購入券（金券）3 0 0 円分が参加者に配布されます。 ・当日の参加者数：社会福祉関係者等 約 1 5 0 0 名

◎コンプライアンス（法令遵守）について

- ・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。
- ・食品を取り扱う事業所は、販売前に賞味期限の誤記載がないかの再確認をお願いします。

◎お申し込み方法について

- ・イベントは添付書類『令和 5 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。

※新型コロナウイルス感染拡大防止の対応について

- ・会計は、直接お客様と金銭の手渡しを行わず、トレイを使用してください。
- ・各出店事業所で消毒液を用意し、販売員はこまめに手指消毒を行ってください。また、お客様も消毒液を使用できるよう販売机にも設置してください。
- ・上記の他に各事業所の感染防止対策があれば積極的に行ってください。

◎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。

❖お問い合わせ先❖

岐阜県社会福祉協議会・岐阜県セルフ支援センター

TEL 058-201-1561

FAX 058-275-4888

担当：山田

令和5年度イベント出店申込書

イベント名	第71回岐阜県社会福祉大会					
販売日	令和5年10月31日（火）					
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： ） 携帯電話番号： 【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	※ 例) のぼり旗を持ち込む等					

岐阜県セルプ支援センター山田行き
FAX 058-275-4888