

令和7年8月1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73回岐阜県社会福祉大会
募集事業所数	20事業所（予定）
販売日時	令和7年10月29日（水）12：00～16：00（予定）
販売場所	不二羽島文化センター 101 展示室（屋内）
申込期限	令和7年9月12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）300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1200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 7 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。

◎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：安田

令和7年度イベント出店申込書

イベント名	第 7 3 回岐阜県社会福祉大会				
販 売 日	令和 7 年 1 0 月 2 9 日（水）				
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 冷蔵庫等の備品はセルフ支援センターで準備できません。予めご了承ください。		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安田行き
FAX 058-275-4888