|  |
| --- |
| **Eメール：shinko@ehime-shakyo.or.jp ／ FAX:089-921-8939**（※送信紙不要）  愛媛県社会就労センター協議会（セルプ協）事務局　行 |

**セルプ製品展示・即売会２０２４**

**ブース出展申込書**

**※枠内はすべてご記入ください。**　　　　　　　　　　　　【申込日】令和６年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 法人名 |  | | 本会会員可否  （○印） | 会員事業所・非会員事業所 | |
| 事業所名 |  | | 担当者氏名 |  | |
| 事業所区分  （○印） | Ａ型　・　Ｂ型　・　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| 事業所所在地 | 〒 | | | | |
| ＴＥＬ |  | | ＦＡＸ |  | |
| Ｅメール |  | | | | |
| **※連絡事項をメールでお知らせする場合がありますので、必ずご記入ください。** | | | | |
| 販売予定商品  （○印／複数可） | 食　　品 | 菓子・パン・ジャム・乾物・飲料・弁当・生鮮食品 | | | |
| 植　　物 | 生花・野菜・果物 | | | |
| 生活雑貨 | アクセサリー・文房具・掃除用品・繊維製品・雑貨 | | | |
| そ の 他  （右記に記入） |  | | | |
| 本展示・即売会運営サポート  スタッフ派遣の可否（○印） | | 可　・　不可 | | | |
| 愛媛県総合社会福祉会館  無料駐車場の利用（○印） | | 利用する　・　利用しない | | | |
| 当日のブース  担当（販売）  予定職員情報 | 職　名 | 氏　名 | | | 備　考 |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |



【申込締切日】令和６年８月２日（金）