**農福連携マルシェ　出展申込書　　申込締切：１０月１１日（火）**

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
| 事業所住所 | 〒 |
| 担当者・連絡先 | 役職：氏名：TEL・FAX：e-mail： |
| 希望出展方法いずれかに○をお付けください。 | ①テントブース　１ブースでの出展を希望 | ② テントブース　合同出展を希望販売予定数量が少ない場合は、１ブースを他事業所との合同での出展となります。 |
| ③　キッチンカーでの出展を希望 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 商品名 | 販売予定数量個数、袋数、１袋当たりの重さ等、販売予定の数量を記入してください。 | 価格１個当たり、１袋当たり等、販売単位当たりの価格を記入してください。 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

記入例

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 商品名 | 販売予定数量個数、袋数、１袋当たりの重さ等、販売予定の数量を記入してください。 | 価格１個当たり、１袋当たり等、販売単位当たりの価格を記入してください。 |
| リーフレタス　 | １００袋（１袋約○○ｇ） | １袋○○円 |
| イチゴ | ５０パック（１パック約○○ｇ） | １パック○○円 |
| ベジタブルケーキ | ５０個 | １個○○円 |
|  |  |  |

○申し込み方法

申込書に必要事項を記入の上、FAXまたはe-mailにてお申し込みください。

申込先 　　特定非営利活動法人 共同受注窓口みえ

FAX：０５９－２６４－７３７４

e-mail：madoguchimie@helen.ocn.ne.jp

申込締切　　１０月１１日（火）

○問い合わせ先

「農福連携マルシェ」全般についての問い合わせは、以下までお願いします。

一般社団法人 三重県障がい者就農促進協議会

TEL：０５９－２５３－４１８７　　FAX：０５９－２５３－３３５９

e-mail：mieshuno@dune.ocn.ne.jp