

消費者に  
伝わる

# 商品の見せ方 セミナー



商品の見せ方を工夫して、  
**売上1.3倍アップ**から始めよう

受講  
無料

令和7年

**11月5日** 水

## こんな方におすすめ

- ✓ 加工商品を直売所などで販売しているが、なかなか売上が伸びずに悩んでいる方
- ✓ 新しい販売先を開拓する前に、まずは「商品の見せ方」を見直して売上アップを目指したい方

「売上を2～3倍に!」と言われても、ちょっとハードルが高い…そう感じたことはありませんか?

まずは小さな一歩から。商品の見せ方を少し工夫するだけで、「売上1.3倍アップ」を目指すことができます。このセミナーでは、6次産業化事業者や食品事業者の皆さまを対象に、現役バイヤーが「消費者に伝わる商品の見せ方」をわかりやすく解説します。売上アップのヒントを得たい方は、ぜひご参加ください!

## 受講方法

- **会場** (とくしま産業振興機構 研修室)  
徳島市南末広町5番8-8号  
徳島経済産業会館 (KIZUNA プラザ) 2階
- **オンライン** (ZOOM)  
申込者に対して、招待メールを送付します。

対象

6次産業化事業者・食品事業者等

時間

講義 13:30 ▶ 14:50

個別相談会

① 15:00 ▶ 15:30

② 15:40 ▶ 16:10

③ 16:20 ▶ 16:50

定員

講義 20名程度(会場)

個別相談会

3事業者

⚠ 個別相談会の参加を希望する場合は、会場でご受講ください。

⚠ 講師へのサンプル費用は、参加者負担となります。

⚠ 個別相談会に参加される方には、実際の売り場等で売上アップにつながる「実践講座」を後日ご案内します。

講師

- 資源賛美プロジェクト代表
- 徳島県地域プランナー (令和4年から)

**本山 喜之氏**



6次産業化プランナーとしての活動を期に、1次事業者の6次化商品の開発サポートや販路開拓の他に、実際に販売している店舗における商品の陳列や見せ方の工夫などにおいて、地域の人に寄り添った支援を行い、実績を上げている。最近では京都を中心に道の駅や産直売場の商品仕入や陳列などのアドバイザーもやっている。

本県においても、プランナーとして事業者の支援を行っており、売り上げアップに貢献している。

# お問い合わせ・お申し込み

当機構ホームページの申込フォームからお申し込みいただくか、必要事項をご記入の上、FAX、E-mailまたは郵送でお送りください。

## 公益財団法人とくしま産業振興機構 成長戦略推進部

〒770-0865  
徳島市南末広町5番8-8号 徳島経済産業会館2階

TEL 088-654-0102

FAX 088-653-7910

MAIL sinkou@our-think.or.jp

URL <https://www.our-think.or.jp/327520/>



募集ページ

### オンライン受講の方

- 受講決定者には、事前にメールで ZOOM 接続用 URL・ID・パスワードをお送りします。事前メールが届かない場合は、お問い合わせください。
- 受講開始時間までに URL または ID・パスワードをご用意の上、接続を完了しておいてください。

### 会場受講の方

#### とくしま産業振興機構 研修室

徳島市南末広町5番8-8号  
徳島経済産業会館  
(KIZUNA プラザ) 2階



- 来場用駐車場の台数に限りがあります（50 台）。
- 近隣店舗への無断駐車は、営業の妨げとなりますので絶対におやめください。

締め切り **10月30日** 木  
令和7年

令和7年11月5日（水）開催

## 消費者に伝える「商品の見せ方セミナー」

～ 商品の見せ方を工夫して、売上1.3倍アップから始めよう ～

公益財団法人とくしま産業振興機構  
成長戦略推進部（担当：豊成・吉田） 宛

令和 年 月 日

|         |                                                              |                                        |                                                            |
|---------|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| 個別相談会   | <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない | ⚠ 3事業者<br>個別相談会の参加を希望する場合は、会場でご受講ください。 |                                                            |
| 企業組織名   |                                                              | 担当者                                    |                                                            |
| 所在地     | 〒 -                                                          | TEL                                    | ( )                                                        |
|         |                                                              | FAX                                    | ( )                                                        |
| フリガナ    |                                                              | 所属部署<br>役職                             |                                                            |
| 1 氏名    |                                                              | 受講方法                                   | <input type="checkbox"/> 会場 <input type="checkbox"/> オンライン |
| メールアドレス |                                                              |                                        |                                                            |
| フリガナ    |                                                              | 所属部署<br>役職                             |                                                            |
| 2 氏名    |                                                              | 受講方法                                   | <input type="checkbox"/> 会場 <input type="checkbox"/> オンライン |
| メールアドレス |                                                              |                                        |                                                            |
| フリガナ    |                                                              | 所属部署<br>役職                             |                                                            |
| 3 氏名    |                                                              | 受講方法                                   | <input type="checkbox"/> 会場 <input type="checkbox"/> オンライン |
| メールアドレス |                                                              |                                        |                                                            |

※ご記入頂いた内容は、主催機関が受講生の方への連絡など、セミナーの運営に利用いたします。主催機関が第三者に提供することはありません。（ただし、円滑な運営のため講師に情報提供することがあります。）