

令和 年 月 日

特定非営利活動法人

とくしま障がい者就労支援協議会 殿

(FAX 088-602-7561)

企業名・団体名 _____

対面販売申込書

次のとおり、対面販売を行っていただくよう申込みます。

1 内 容(該当するものに○をつけ(1)の場合はイベント名等を御記入ください。)

(1) イベント・行事等 ()

(2) 恒常的な販売

2 日 時

令和 年 月 日 () 時 ~ 令和 年 月 日 () 時

3 場 所

4 販売希望物品(希望するものに○をつけてください)

(1) 弁当 (2) パン (3) 菓子類 (4) 飲物 (5) 雑貨

(6) その他 ()

担当者

氏 名 _____

電 話 _____

F A X _____

※販売物品の価格、個数等については後ほど打合せさせていただきます。