高齢・障がい福祉課（Eメールsyougai@city.ise.mie.jp、FAX 20-8555）宛

障害者就労支援施設等出店申込用紙

|  |  |
| --- | --- |
| １　事業者名　 |  |
| ２　所在地 |  |
| ３　担当者名 |  |
| ４　電話番号 |  |
| ５　Eメール | ※初めて申込みの場合記入 |
| ６　販売を希望する商品名、数量、価格(税込)　　※主なものをご記入ください |
| 商品名 | 数量 | 価格(税込)  |
|  |  | 円 |
|  |  | 円 |
|  |  | 円 |
|  |  | 円 |
| ７　使用設備等□ キッチンカー、販売カー(サイズ等　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　)□ テント（サイズ等　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□ 机（　　　台、１台当たりのサイズ等　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□ その他使用設備 |
| ８　来所時の車両数　　　　　　　　　　　　　　台 |
| ９　その他（特記事項があれば記載してください） |

〇販売場所は市営大仏山公園です。

〇申込みをされる前に、次頁「販売に係る注意事項」をご確認願います。

○販売に必要な準備等は出店者にて全て対応をお願いします。

○ご用意いただいた商品に売れ残りが生じる場合もあります。

〈販売に係る注意事項〉

釣銭やその他販売に必要な物は、出店者でご準備ください。

　また、販売に際しては、以下の事項を遵守してください。

１　出店準備

・後日時間等をお知らせします。

２　感染防止対策

・感染症拡大防止対策のために必要な措置や物品の用意は、各事業所様で実施して

いただきますようお願いいたします。

・発熱やせきなどの症状がある販売員様による販売はご遠慮願います。販売時にその

ような症状が見受けられた場合は、販売をご遠慮いただくことがあります。

３　法令順守

・販売に係る免許や販売方法に関する条件等について事前確認し、各種関係法令等を

遵守してください。

４　その他

・販売箇所については、市職員の指示に従ってください。

　・市は、市の責に帰することができない事由による各トラブル、損害及び損失について、

一切の責任を負わないものとします。