|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **●神奈川県中央会ブース出展申込書** | | **記入日** | 2019年　　　月　　　日 |
| **出展企業名** |  | **代表者名** |  |
| **所属団体名**  ※無の場合は空欄 |  | | |
| **住所** | 〒（　　　 ） | | |
| **常時使用する従業員数** |  | **資本金** |  |
| **電話番号** |  | **FAX番号** |  |
| **担当者名・部署役職** |  | | |
| **E-Mail** |  | **担当者連絡先** |  |
| **出展の目的**  ※当てはまるもの全てに☑ | □新製品発表のため　　□新規顧客開拓　　□市場の情報収集（マーケティング）  □企業製品のPR　　　 □販売代理店獲得のため  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| **出展商品・内容**  ※出展する商品の特徴及び他社商品との違いを記載して下さい | ※商品の主な原材料に県産農畜水産物を使用している場合は具体的に【○○産】と記載をお願いします。  ※出展予定商品の写真又はチラシ・カタログ等があれば併せてお送りください。 | | |
| **自社PRコメント** |  | | |
| **優先項目**  ※当てはまるもの全てに☑ | □出展予定商品の1つ以上に主な原材料に県産農畜水産物を使用している  □経営革新計画の承認を得ている（令和元年度内承認見込み可）  □地域産業資源活用事業又は農商工等連携事業の認定を受けた事業者  □小規模事業者**※** | | |
| **展示会出展経験**  有　・　無 | 過去に出展したことがある展示会があればご記入下さい。 | | |
| 確認 | □スーパーマーケット・トレードショーの会期中、1人以上が常駐できる  □出展者向けセミナー（第1回　10月18日予定）に参加することができる | | |

|  |
| --- |
| 申込・お問い合せ  　神奈川県中小企業団体中央会　連携開発部　　　TEL：045-633-5132/FAX：045-633-5139  　担当：竹内・原　 E-mail：renkei@chuokai-kanagawa.or.jp |