|  |
| --- |
| 申込企業情報**食品の営業力強化講座 申込書****会場選択** |
| 会社名 |  |
| 代表者役職 |  | 代表者名 |  |
| 住所 | 〒 |
| URL |  |
| 従業員数（役員含まず） | 人（内パート・アルバイト　　人） |
| 資本金 | 千円 | 直近売上高 | 千円（　　年　　月期） |
| 参加（受講）者情報 |
| 役職 |  | 受講者名 |  |
| TEL |  | FAX |  |
| E-Mail |  |
| 講座（全３回）参加の可否　（面談時間は各社１時間/回。日時は指定させていただきます） |
| [ ] 可　　[ ] 不可⇒参加出来ない日時を下記にご記入ください。可能な範囲で調整します。（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　企業概要　※できるだけ詳細に記載ください。 |
| 自社の特徴、セールスポイント（得意分野、製造技術等） |
|  |
| 主な営業商品・自社ブランド商品 |
|  |
| 商品・ブランドの特徴、セールスポイント |
|  |

|  |
| --- |
| 営業を強化したい内容　※できるだけ詳細に記載ください。 |
| 商品 |
|  |
| 販売ターゲット |
|  |
| 販売にあたっての現状の課題 |
|  |
| 現在の主な販路、販売先 |
| 県内 |  |
| 県外 |  |
| 帳合先 |  |
| 衛生管理体制等 |
| 定期検査 | 　　[ ] 　有（実施機関：　　　　　　　）　　[ ] 　無 |
| 金属探知機 | 　　[ ] 　有　　　　[ ] 　無 |
| PL保険の加入 | 　　[ ] 　有　　　　[ ] 　無 |
| その他衛生管理に関わる取り組み内容（HACCP、ISOやその他取り組みについて） |
|  |

※ご提出いただいた申込書及び後日ご提出いただく予定の営業戦略シートに掲載された情報は、申込者への助言または支援内容検討のための基礎資料とするほか、各種案内等発送のために利用します。