**食品営業力強化事業 申込書　６月23日（金）必着**

**会場選択**

|  |
| --- |
| 申込先：食品マーケティングチーム　河村／宮川E-Mail：shoku@nico.or.jp　 FAX：025－246－0030 |
| 申込企業情報 |
| 会社名 |  |
| 代表者役職 |  | 代表者名 |  |
| 住所 | 〒 |
| 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 | 直近期売上高 | 千円（　　年　　月期） |
| 担当者情報 |
| 役職 |  | 担当者名 |  |
| TEL |  | E-Mail |  |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　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） |
|  |
| 現在の主な販路、販売先 |
| 県内 |  | 帳合先 |  |
| 県外 |  |
| 今後販路拡大したい自社商品（３商品まで）　※別途FCPシートを添付ください。 |
|  |
| 商品の特徴、セールスポイント、販売ターゲット |
|  |
| 販路開拓にあたっての現在自社が抱えている課題 |
|  |
| 衛生管理体制等 |
| 金属探知機 | 　[ ] 　有　[ ] 　無 | PL保険の加入 | 　[ ] 　有　[ ] 　無 |
| 衛生管理に関わる取り組み（外部による定期検査、HACCP、ISO認証等の取り組みについて） |
|  |
| 第１回希望日程 | 7/26（水）[ ] PM　7/27（木）[ ] AM　[ ] PM　7/28（金）[ ] AM　[ ] PM※希望日程にチェックをお願いします。 |