埼玉県社協オータムフェスタ

新鮮朝市昼市（27．9．26）　開催要綱

１　趣　旨

県内障害者施設で作られた商品の販売を通して、障害者の就労についての理解の促進や施設相互及び県民との交流を図ります。

２　主　催　　社会福祉法人埼玉県社会福祉協議会

３　日　時　　平成２７年９月２６日（土）　　１０：００～１５：３０

４　場　所　　彩の国すこやかプラザ

　　　　　　　さいたま市浦和区針ヶ谷４－２－６５　電話　０４８－８２２－１１９１

５　出店内容

　　授産製品の販売（野菜・花・食品・雑貨）模擬店（その場で調理し、販売できます）

　　昼食に利用する方が多いこと、お子様のお客様が多いことなどを考慮して、販売する品目等を

ご検討ください。

６　募集施設数　　　１０～１５施設程度

７　販売手数料　　埼玉セルプ会員施設　　売上額の１５％

　　　　　　　　　　　　　　非会員施設　売上額の２０％

８　販売について

１）搬入出について

　　　　搬入時間：９時～９時４５分までに搬入

　　　　　　　　　１０時までに販売の準備を終わらせてください。

　　　　搬出時間：15時30分～

　　　　　　　　　すこやかプラザ前の道路には駐車は出来ません。車両による搬出が必要な施設は、搬出の時間までお待ちください。

1. 販売方法について

各参加施設が直接、販売・商品管理・金銭管理を行ってください。

　３）売り上げ報告と手数料の徴収方法

　　　販売が終了いたしましたら、売上の報告書をご提出いただきます。

　　　この際に上記に記入した販売手数料を併せてご提出くださるよう、お願いいたします。

４）備品の持参について

* 1. 会場のスペースの理由から大きいテントは設営ができません。小さめのテントやパラソルなどをご持参頂き、雨・風等の対策は、各施設でお願いいたします。
	2. その他、販売に必要な備品等（机、イス、シート等）は各施設において御用意ください。
	3. 販売スペースは、１施設1.5m×1.5mのスペースを御用意いたしますが、出店施設の状況により、それ以上のスペースでの販売も可能です。
	4. その場で調理するものを販売する場合で、電源を使用する場合、電気の容量に限りがあるため、発電機のご持参にご協力ください。また、延長コードにつきましても各施設でご持参ください。
	5. その場で食べられるものを販売する際はゴミ箱や汁物を捨てるバケツ等準備をお願いします。

　５）保健所への書類の提出について

　　　　当日調理する場合や加工された食品（菓子など）を販売する場合は、腸内細菌検査を実施し、検査成績書の写しと食品仮設販売届を提出していただきます。

参加申込書を提出いただいた後に書類を送付いたしますので、御提出くださいますようお願いいたします。

※　施設において定期的に腸内細菌検査を行っている場合は、その写しの提出で可（ただし６ヶ月以内のもの）。

**定期的に行っていない場合につきましてはあらかじめ準備の程お願いいたします。**

８　申込期日　　平成２６年８月３１日（月）まで

９　雨天の場合について

　　当日は雨天決行を予定しておりますが、荒天の場合には中止とさせていただく場合がございます。当日７時の時点で事務局で開催の可否を決定いたしますので、御不明な場合は事務局携帯電話（０８０－９６５４－５５３９）まで御連絡くださいますようお願いいたします。

１０　問い合わせ先

* 開催前日までのお問い合わせ先

一般社団法人埼玉県セルプセンター協議会　担当　和田　森下

　　　TEL：０４８－７８２－５３０２　FAX：０４８－７８２－５３０６

* 当日の連絡先

　　　事務局携帯電話　　０８０－９６５４－５５３９

**別紙　埼玉県社協オータムフェスタ新鮮朝市・昼市（27．9．26）　鏡文は必要ありません**

**「参加申込書」**

施　設　名

担当者　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

E-mail

当日緊急連絡先（氏名）

　標記の件について、下記のとおり参加申込みします。

１　販売品目

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 販売品目 | 予定価格 | 食数 |
|  |  |  |

上記の報告内容は、申込の段階は予定で結構です。

２　テントの大きさ　　　　　　ｍ　×　　　　　ｍ

３　発電機の有無　　　有　　　・　　　無　　　（ない場合使用電力　　　　　　　ｗ）

４　その他　希望・質問等ございましたらご記入ください。

**締め切り　平成27年8月31日（月）まで**

ＦＡＸ　０４８－７８２－５３０６

E-mail　jsc2010@nifty.com

FAX番号が類似した個人宅にＦＡＸが届くというトラブルが頻発しておりますので、

送信の際にFAX番号を御確認のうえ、お送りくださいますようお願い申し上げます。