（別紙２）

※申込希望テーマ開催日の２週間前までにお申し込みください。

ひろしま夢ぷらざ　御中

（FAX：082-544-2721）

（E-mail：[plaza-manager@hint.or.jp](mailto:plaza-manager@hint.or.jp)）

ひろしま新商品チャレンジスペース事業出展申込書兼事前商談申込書

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名  及び担当者名 | 事業所名  担当者（　　　　　　　　　　　）  従業員数  資本金額 |
| 住所 | 〒 |
| 連絡先 | （電話）  （FAX）  （携帯）  （mail） |
| 出展テーマ | テーマ番号（　　　） |
| テスト販売商品  ※複数申込む場合は商品毎に記入してください。 | 商品名  価　格　　　　　　　　円（税込み）  商品の特徴 |
| テスト販売商品の写真 | ※商品の特徴がよくわかる写真と成分表示部分の写真を添付ください |
| テスト販売方法 | 店内のみ　　　　　店内及び店頭 |
| 試食・試飲の希望 | 希望する　　　　　　希望しない |
| 事前商談希望日 | 希望日①　　　　月　　　日　午前・午後  希望日②　　　　月　　　日　午前・午後  希望日③　　　　月　　　日　午前・午後  ※日程調整のうえ、こちらから連絡します。なお、調整の結果希望に添えない場合もありますのでご了承ください。 |
| 所属商工会又は  商工会議所 |  |
| 今後の展開について | 首都圏でのテスト販売（TAUでの販売）に興味がある。（　ある　　なし　） |