

滋賀・びわ湖ブランド展 2014
物販コーナー出展者 ヒアリングシート

■提出期限：9月16日(火)

■提出先：(株)JR西日本コミュニケーションズ プロモーション部 森長 宛

Mail:a-morinaga@jcomm.co.jp

Tel:06-6344-5804

Fax:06-6344-6345

団体名				
住所	〒			
ふりがな ご担当者		所属		
連絡先	TEL	FAX	携帯電話	
	E-mailアドレス			
出展ブース 表記名				
出展者人数				
販売什器希望	<p>※希望するものに○をお付け下さい。(※1ブース下記いずれか1台とさせていただきます。)</p> <p>1. 販売ワゴン(W1500×D750×H787) 2. 平型オープン冷蔵ケース(W1500×D900×H900)</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div>			
販売品	※販売物、数量、価格等ご記入下さい。(※別紙にリストを添付いただいても結構です。)			
		販売物	数量	価格
試飲・試食 有無	※いずれかに○をお付け下さい。 1. 有り 2. 無し		試飲・試食 品目	※試飲・試食をされる場合、品目をご記入下さい。
設置備品	※装飾・サイン・展示・備品など設置を希望される物をご記入下さい。			
販売・備品類 運搬方法	<p>※販売品・備品類の搬入出方法についてのご希望に○をお付け下さい。(その他の場合はご記入下さい)</p> <p>1. 指定会社に宅配便で運送 (※元払い納品・着払い返却限定) 2. 当日車両にて運搬</p> <p>3. 参加者にて手持ち持参 4. その他()</p>			
当日運搬車両 確認	※車両運搬を希望される方はご記入下さい。			
	台数	車種	車両番号	運転手名
				運転手連絡先(携帯番号)
	※搬入出日時については調整の上、Jコミより指定させていただきます。			
備考	その他、要望等あればご記入下さい。			