

南風原町商品展開力強化支援事業選定委員会事務局 「はえばる良品」選定委員会
はえばる良品 < 商品部門 > 応募用紙(1/2)

事務局記載			
受付日	自・他	備考	番号

選定要綱に記載の内容を遵守し、承諾のうえ、はえばる良品ブランド認定事業に応募いたします。また、応募に際して提出した書類については、その管理及び活用を、全て南風原町商品展開力強化支援事業選定委員会事務局に一任するものとします。

(応募資格)

申請者及び申請品が次の要綱において(1)、(2)の必須事項を満たし、かつ(3)～(5)をいずれかを満たすものとする。

【必須事項】

1. 南風原町で、2年以上事業活動を行っている実績があること。
2. 申請品が6ヶ月以上販売されていること。(但し本事業で開発された商品はその限りではない)
【(3)～(5)のいずれかに該当すること】
3. 南風原町内に事業所又は工場を有する者で、原則自らが生産・加工及び製造(委託含む)を行っていること。
4. 個人事業者においては代表者が南風原町内に住所を有する者。
5. その他、南風原町商工会認める事業者、福祉団体。

(フリガナ) 商品(シリーズ)名			
商品の写真 ・右枠内に2枚まで ・食品表示法ラベル 添付			
(フリガナ) 事業者名			
代表者	役職		氏名
本社住所	〒	南風原町	
創業・設立年月日	※南風原町での創業		業種
資本金			
従業員数			
ホームページURL			
営業時間			
定休等休業日			
事業概要 (主な製品・技術等)			

ご連絡先 (今後の連絡窓口とさせていただきます。)	部署		役職	
	(フリガナ)		TEL	
	ご担当者名		FAX	
			E-mail	

※審査の公平性を期するため、添付資料等はご遠慮ください。本応募用紙のみ審査対象になります。
 ※当該個人情報本事業の目的以外には使用いたしません。また、情報の管理については「行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律」に基づき厳重に行います。

(フリガナ) 商品(シリーズ)名	
品番・価格(税込) オープン価格の 場合は実勢価格	
商品概要	(商品の特徴、表彰などを記入してください。)
販売状況	(販売先・販売地域・販売額などを記入してください。)
商品に対する想い、商品の今後の展開に関する希望などを自由にご記入ください。	

※審査の公平性を期するため、添付資料等をご遠慮ください。本応募用紙のみ審査対象になります。

※当該個人情報は本事業の目的以外には使用いたしません。また、情報の管理については「行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律」に基づき厳重に行います。