**【申込期限：１１月１０日（金）】**

申込日：令和５年　　月　　日

茨城県中小企業団体中央会（振興課：柏）行

**ＦＡＸ：029-224-6446**

**E-mail：shinko@chuoukai-ibaraki.jp**

**「いばらき匠の技展」出展申込書**

以下のとおり、茨城県伝統工芸品展示会への出展を申込みいたします。

なお、当組合から出展する組合員企業情報は、≪別添≫のとおりです。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **組合名** |  | | |
| **代表者名** |  | | |
| **連絡担当者名** |  | | |
| **ＴＥＬ** |  | FAX |  |
| **E-mail** |  | | |
| **テーブルの有無** | □ 要　　　□ 不要 | 電気使用の有無 | □ 要　　　□ 不要 |
| **その他展示物**  **（ポスター等）** | □ パネル　　□ ポスター　　□ パンフレット等  □ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| **出展者常駐の有無** | □ 常駐する（1日以上）・・・以下の欄に☑してください。  □ 常駐しない（展示のみ） | | |
| **出展者常駐予定日**  **（常駐する場合）** | □ 1/5（金）　□ 1/６（土）　□ 1/7（日）　□ 1/8（月）※祝日  □ 1/9（火）　□ 1/10（水） □ 1/11（木）  ※1日以上の日程に☑してください。 | | |
| **来場者対応内容（予定）** | □ 製造工程の説明（製造途中の部材、製造に必要な道具等の展示）  □ 実演  （具体的な内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| **出展する組合員数**  **（別添の枚数）** | 枚 | | |

※別添「出展する組合員企業情報」を本申込書に添付してください。