

(様式2)

# ふるさと信州中野応援寄附金商品企画書

年 月 日

(申込者)

住所又は所在地

氏名又は名称

代表者氏名

電 話

「ふるさと信州中野応援寄附金返礼品協力事業者募集要領」の規定に基づき、以下の商品を返礼品として提供したいので申し込みます。

商 品 名						
商 品 内 容 数量・内容量等 具体的に						
原料・原産地・ 加工地						
原 材 料 全て記入してくだ さ	※食品衛生法に基づく特定原材料を含む旨の表示が義務化されています。					
商 品 P R 文 サイト掲載文						
提 案 金 額 ( 税 込 み )	円	寄 附 金 額	※市で記入			
提 供 可 能 期 間 等	<input type="checkbox"/> 通年 <input type="checkbox"/> 期間限定 期間： _____ <input type="checkbox"/> 数量限定 数量： _____					
賞 味 期 限 ※ 製 造 日 から	常温	日	冷蔵	日	冷凍	日
ク ー ル チ ル ド 便 利	<input type="checkbox"/> 冷凍タイプ <input type="checkbox"/> 冷蔵タイプ <input type="checkbox"/> 利用しない			} <input type="checkbox"/> 全部 <input type="checkbox"/> 時期 時期： _____ <input type="checkbox"/> あて地により利用 あて地： _____		
包 装 材 料						
梱 包 サ イ ズ ( 外 箱 の 寸 法 )	幅(mm)		奥行(mm)		高さ(mm)	

クレーム対応	<input type="checkbox"/> クレームがあった商品は改めて同一商品を再送する。 <input type="radio"/> 翌日発送 <input type="radio"/> 2-3日以内に発送 <input type="radio"/> 4日以内に発送 <input type="radio"/> 4日以降に発送 <input type="checkbox"/> その他の対応    内容：			
担当者	所属		氏名	
	電話番号		緊急時連絡先 (携帯電話)	
事業者情報	営業時間		定休日	
	ホームページ			
振込口座	金融機関名		本支店名	
	口座種別		フリガナ	
	口座番号		口座名義	

※添付書類

PL保険加入証の写し

賞味期限の設定の根拠とした資料

企画商品の写真又は写真データ