

特定非営利活動法人  
神奈川県障害者地域作業所連絡協議会  
理事長 海原 泰江  
(公印省略)

### 記念品の募集について

時下、ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

さて、標記のとおり神奈川県立青少年センターの記念品として、事業所製品をご利用していただける事となりました。

つきましては、記念品として製品を応募されます事業所は次の内容をご参照の上、**製品申込書とともに製品(見本品1点)を添えて事務局までお申込み下さい。**

1.記念品依頼機関名	神奈川県立青少年センター																		
2.記念品種別	①青少年育成功労者表彰記念品 ②青少年育成活動推進者表彰記念品																		
3.製品指定等内容	<p>表彰内容や対象者(受賞者)をよく考慮し、①青少年育成功労者表彰、②青少年育成活動推進者表彰の記念品として相応しい製品のお申込みをお願いいたします。</p> <p>◎対象者(受賞者)は例年男性が多く、年齢層も比較的高い(60代)ことが予想されます。</p> <p>◎表彰記念品のため、明るい色やデザインが好まれます。</p> <p>◎万人向けで、シンプルなデザインが好まれます。</p> <p>◎製品の詰め合せよりも単品の方が記念品として相応しいと考えられ、どちらかといえば好まれます。</p> <p>◎受賞者が当日持ち帰るため、軽いものが好まれます。</p> <p>◎陶器等の割れ物は、破損が無いように梱包できる製品に限ります。</p> <p>◎①と②の記念品種別ごとに、別の記念品を検討する予定です。 (2種類の記念品採用)。</p> <p>◎食品類は不可です。</p> <p>(実績参考)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>作業所(施設)名</th> <th>採用製品名</th> <th>申込総数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H 22 年度</td> <td>①該当なし ②ぬくもりの家</td> <td>①該当なし ②レザーセット (ペンケース&amp;ブックカバー)</td> <td>12作品</td> </tr> <tr> <td>H 23 年度</td> <td>①該当なし ②希望更生センター</td> <td>①該当なし ②古都の音ペアセット</td> <td>22作品</td> </tr> <tr> <td>H 24 年度</td> <td>①航 ②横浜光センター</td> <td>①マフラー ②メガネケース</td> <td>19作品</td> </tr> </tbody> </table>			年度	作業所(施設)名	採用製品名	申込総数	H 22 年度	①該当なし ②ぬくもりの家	①該当なし ②レザーセット (ペンケース&ブックカバー)	12作品	H 23 年度	①該当なし ②希望更生センター	①該当なし ②古都の音ペアセット	22作品	H 24 年度	①航 ②横浜光センター	①マフラー ②メガネケース	19作品
年度	作業所(施設)名	採用製品名	申込総数																
H 22 年度	①該当なし ②ぬくもりの家	①該当なし ②レザーセット (ペンケース&ブックカバー)	12作品																
H 23 年度	①該当なし ②希望更生センター	①該当なし ②古都の音ペアセット	22作品																
H 24 年度	①航 ②横浜光センター	①マフラー ②メガネケース	19作品																
4.単価、仕様	<p>単価 : 1,500円~3,000円程度</p> <p>仕様 : 製品は1点ずつ箱に入れ、包装紙で包み、外のしを付けた状態で、数量分の紙袋(記念品と表彰筒が入る大きさのもの)とともに納品して下さい。</p> <p>※単価は箱・包装紙・のし紙、紙袋、消費税、送料等すべて含む金額です。</p>																		
5.数量	<p>①青少年育成功労者表彰記念品 ……25~27個程度</p> <p>②青少年育成活動推進者表彰記念品……100個程度</p> <p>※申込書に希望する記念品の種別を明記して下さい。 正式注文数は記念品決定後詳細をお知らせいたします。</p>																		
6.申込期限	平成25年9月18日(水)……申込書とともに見本品1点を提出して下さい。																		
7.記念品決定	平成25年10月上旬 ……結果は電話にてご連絡いたします。																		
8.納入期日	平成26年 1月下旬 ……記念品決定後、詳細をお知らせいたします。 表彰式は平成26年2月11日(火 祝)																		
9.申込連絡先	<p>特定非営利活動法人 神奈川県障害者地域作業所連絡協議会 〒221-0844 横浜市神奈川区沢渡 4-2 県社会福祉会館内 TEL 045-290-0501 (担当 山口)</p>																		