

就労サポートセンター エヌ・クラブ 行き

【FAX：045-253-3022】

ともしびグッズコーナー展示即売会実施申込書

法人名		
事業所名		
担当者名		
連絡先		(住所) (電話) (FAX)
実施希望日 ※		平成 年 月 日 () ~ 平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
実施 イ ベ ン ト	実施内容	
	その他	

※実施時間は平日の10時~16時までの間とします。

就労サポートセンター エヌ・クラブ 行き

【FAX：045-253-3022】

ともしびグッズコーナー展示即売会実施報告書

法人名		
事業所名		
担当者名		
連絡先		(住所) (電話) (FAX)
実施日		平成 年 月 日 () ~ 平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
実施 イ ベ ン ト	実施内容	
	販売製品	
	販売従事者数	利用者 名・職員 名・ボランティア 名
	売上高	_____ 円

実施後、2週間以内にご提出下さい。