多摩市社会福祉協議会　総務担当宛　　　　　　　　　　　**提出期限：8月5月(火)必着**

FAX　042-373-5612　/　Mail　soumu@tamashakyo.jp

**福祉フェスタ2025参加申込書**

**団体名**

**福祉フェスタ2025へ参加を　　希望する　/　　希望しない**

**希望しない　の場合は、差し支えなければご理由をお聞かせください**

**（理由：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 連絡先 | フリガナ |  | 電話番号：  携帯番号：  FAX番号： |
| 担当者氏名 |
| 住　所 | 〒 |
|  | メールアドレス： | | |

裏面もご記入ください

|  |  |
| --- | --- |
| 1.出展団体名 |  |
| 2.内容 | 参加する内容いずれか一つに○をつけてください。  a.模擬店　 　　　　b.食品の販売 　　　c.食品以外の販売  d.体験・相談等 　e.展示　　　　　　 f.発表 |
| ① a～cの販売等は販売する商品の内容を、d～fの体験・展示・発表等は企画内容や実施方法について、詳細をご記入ください。  ② d.体験･相談等、f.発表を選択された場合は、実施時間帯をご記入ください。  （○時～○時の間で体験教室を開く、○時～○時の間は出演できない、など） |
| 3.企画名 | ※内容についてチラシ等でお知らせする際の文言があればご記入ください |
| 4.設営資材など  ※出店場所の調整　　をする際参考にさせて頂きます。 | **主催者が用意するもの**    ⑴　机　　　　　台　　椅子　　　　　　　脚  ※一団体につき机(最大180×45㎝)2台・椅子4脚を予定しています。  参加団体やレイアウトなどにより、調整させていただく場合があります。  　⑵　電源の使用(　無　・　有　　→用途：　　　　　　　　　　　　　　　）  ※使用する機器名称（　　　　　　　　　　　　）／ワット数（　　　　　W）  ⑶　その他  　（使用するもの・用途  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ） |
| **団体が持ち込むもの**  ・団体で持ち込む資材や機材の有無  （持込機材　　　無　　・　　有　　）  機材内容：  用　　途： |
| 7.搬出入車両  および駐車場 | ⑴搬出入車両の有無  （　　無　　・　　有　　）  ※当日の1階車路は、福祉フェスタ入場者受付を設置予定のため車両の進入はできません。 |
| ⑵駐車場  （　不要　　・　　必要　　/ 台数　　　　　台　）  　※駐車場はアクアブルー多摩駐車場を予定しています。1団体で複数台の駐車スペースは確保できない場合がありますのでご了承ください。 |
|  | |
| 配置・PR・必要資材・搬出入などに関する詳細やご要望、福祉フェスタ全般に関するご意見などございましたらご記入ください。 | |
| ※今年度も、10月19日同日開催の多摩清掃工場での「たまかんフェスタ」において参加団体が募集されています。出店を希望される団体は期間が短く恐縮ですが、こちらの**「福祉フェスタ」への参加申込とは別に、下記事務局へ直接お知らせください。**  ▶参加募集内容：販売・模擬店・体験企画など  ▶参加スペース：テント2間×1間程度を2団体で使用予定  ▶参加費　　　：無料、申込先着順となりますので、本申込書とは別にお早めにご連絡をお願いします。 | |

◆問合せ　福祉フェスタ2025実行委員会事務局　多摩市社会福祉協議会　法人管理課総務担当

　　　　　☏ 042-373-5611　FAX 042-373-5612　✉soumu@tamashakyo.jp