

「福祉・介護・健康フェア2019」出展申込書

新潟会場

◎企業名／団体名	
◎代表者名 (印)	
◎ご担当部署／ご担当者名	
◎ホームページURL ※プランA・Bをご希望の方のみ、ご記入ください ※特設Webサイトの出展者一覧よりリンクいたします http:// リンク 可・不可 ○をお付けください。	
◎ご連絡先 〒 - 住所： TEL FAX	※請求先が異なる場合はこちらにご記入ください。 ◎企業名／団体名 ----- ◎ご連絡先 〒 - 住所： TEL FAX
◎メールアドレス	TEL FAX

<下記にお申込みプランをご記入ください>

ご出展プランA・B		プランC
出展プランA 基本備品コース 小間	出展プランB スペース小間コース 小間	出展プランC 広告協賛コース ご希望の掲載サイズをご記入ください
出展プランA パッケージ装飾コース 小間	小間	

◎ご出展内容 ※プランA・Bをご希望の方のみ、ご記入ください
(わかる範囲で予定されている出展内容をお書きください。)

◎ご出展分野 ※プランA・Bをご希望の方のみ、ご記入ください
(出展分野は、貴社のブース内での主力となる製品等の属する分野を1か所だけチェックしてください。これに基づき小間割りをいたします。)

介護ゾーン (福祉施設・福祉団体・福祉機器メーカー・福祉車両・電動車椅子など)
 住まいゾーン (ハウスメーカー・住宅設備・介護リフォームなど)

医療ゾーン (医療施設・医療団体・医療機器メーカーなど)
 生活支援ゾーン (生活支援サービス・介護保険外サービスなど)

予防・健康ゾーン (介護予防・健康用品・健康器具・食品メーカー・小売・防災器具など)
 口腔ケア村ゾーン (口腔ケアサービス、口腔ケア用品など)

<協賛申込み方法・出展条件>

<p>【申込方法】</p> <p><input type="checkbox"/> 「出展申込書」に必要事項を記入・捺印し、運営事務局（新潟日報社広告部）宛にご提出ください。</p> <p><input type="checkbox"/> 本企画のお申込締切は2019年8月30日（金）となります。</p> <p><input type="checkbox"/> 本展開催趣旨・目的に沿わない場合は、出展をお断りすることがあります。法令・条例等に違反するまたは違反するおそれのある場合もお断りすることがあります。</p> <p>【ブース出展について】</p> <p><input type="checkbox"/> ブース出展場所は、情報展示コーナー内とし、出展者説明会時の抽選で決定させていただきます。</p> <p><input type="checkbox"/> 出展者プランBは、スペース渡しとなります。施工等で運営事務局のサポートが必要な場合は、ご相談ください。</p> <p>【新聞広告原稿の提出について】</p> <p><input type="checkbox"/> 広告原稿は、2019年10月18日（金）までに運営事務局宛にご提出ください。広告原稿の制作・修正・校了確認作業は、弊社営業担当もしくは広告会社に対応いたします。</p>	<p>【その他】</p> <p><input type="checkbox"/> ブース出展は、予定出展者数（スペース）に達し次第、申込受付を終了させていただきます。</p> <p><input type="checkbox"/> 9月下旬に出展者説明会を開催する予定です。詳細は決定次第ご連絡いたします。</p> <p><input type="checkbox"/> 振込手数料につきましては、ご協賛者様にてご負担をお願い申し上げます。ご了承ください。</p> <p>【キャンセル料について】</p> <p><input type="checkbox"/> 申込後の出展キャンセルは協賛料金の80% 出展者説明会後のキャンセルは協賛料金の全額（100%）</p>
--	---

《お申し込み・お問い合わせ》
 【運営事務局】
 新潟日報社
 広告部 〒950-8535 新潟市中央区万代3丁目1-1
 TEL025-385-7473 FAX025-385-7476（土日祝を除く9：30～17：30）
 E-mail fukushi@niigata-nippo.co.jp
 営業担当：吉澤雅史 運営担当：安藤裕一

◎取り扱い広告代理店	◎担当者名	◎備考・特記事項	運営事務局 記入欄	協賛合計金額
------------	-------	----------	--------------	--------