

## 商品エントリーシート

提出機関名:

事業者名				
所在地	〒			
代表者	職名		氏名	
担当者	部署		役職氏名	
	TEL		E-mail	
	FAX		URL	
事業概要	(業務内容、主な取り扱い商品)			
商談商品	代表商品名			
	(商品のセールスポイントを記入してください) *FCPシートを申込時にメールしてください			
	(温度帯) 常温 冷蔵 冷凍 ←いずれかに○をお付けください			
取扱希望	<input type="checkbox"/> 店頭取扱 <input type="checkbox"/> 催事出展 <input type="checkbox"/> 外販(小売業へ納品)			

↑取扱形態を○で囲ってください(複数可)

鳥取地域商社設立協議会事務局行き

お申し込みは、FAX、またはメールでお願いします。\*FCPシートはメールでお願いします

FAX 0852-28-0495      メール bm-group@gogin.co.jp

※店頭取扱希望にて棚割りから当初は取り扱いが出来ない場合がございます

個人情報の取り扱いについて

事業者様よりお預かりいたしました個人情報(ご担当者・メールアドレス)は、当事務局において適正な管理のもと地域商社(設立協議会時含む)の活動範囲内において取り扱いをいたします。