鳥取県技能士会連合会　あて**【回答期限：７月１８日（金）】**

Fax.　　**０８５７－２１－６０２０**

メール　**info@torigiren.net**

団 体 名:

代表者名:

メールアドレス:

「鳥取県技能祭（ものづくりフェスタ）」について（該当□に✔を入れてください。）

鳥取県技能祭に　　□ 参加します(引き続き出展概要をご記入ください。)

□ 参加しません (回答は終わりです。)

【技能祭出展の概要】

|  |  |
| --- | --- |
| 出展団体名 | ※案内看板、チラシ等への表記を想定してご記入ください |
| 実演･体験教室･展示等の名称 | □ 実演　　　□ ものづくり体験教室　　　□ 展示 |
| ※案内看板、チラシ等への表記を想定してご記入ください |
| 出展希望場所 | □ 多目的ホール（体育館）　　□ 実習場□ 屋外《中庭、駐車場》　　　□ 教室 |
| 必要スペース | 間口　　　　　ｍ×奥行　　　　　ｍ※レイアウト図案等があれば添付してください。他の出展団体との調整によりご希望に沿えない場合はご了承ください。 |
| 必要資機材等 | 長机（180×45cm程度） | 卓 |
| パイプ椅子 | 脚 |
| ※長机、パイプ椅子はポリテクセンターからの借用です。※出展団体で用意できない特殊な資機材が必要な場合はここにご記入ください。※その他の資機材は、第2回実行委員会に向けて別途照会させていただきます。 |
| 電源の使用 | 電源を使用する機材（　　　　　　　　　　　　　　）消費電力　　　　　（約　　　　　　　　ｗ）※延長コード等関連資機材は各出展団体においてご準備ください。 |

【キッチンカー出展意向】

キッチンカーブースに出店を希望される場合にご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| キッチンカー出展意向 | □　出店する　　　　　□　出店しない |
| 出店者の氏名及び住所 |  |
| 出店形態 | □　キッチンカー　　　□　テント※キッチンカーを想定、テント営業を希望される場合はご相談ください。 |
| 食品衛生法の許可の有無 | □　有　（　　　　　　　　業）（施設名　　　　　　　　　　　）　　　　□固定施設　　□露店営業　　□自動車営業□　無 |
| 提供する食品 |  |
| 提供予定数 |  |
| 調理施設 | ※営業許可を取得している場合は省略可、全て現地調理の場合は記入不要 |
| 調理施設からの運搬方法 | ※営業許可を取得している場合は省略可、全て現地調理の場合は記入不要 |

※営業許可を取得していない場合、保健所への届出のため別途お尋ねする場合があります。

【ＰＲ映像】

一般来場者向けのＰＲ映像等を保有されている場合は以下にご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| ＰＲ映像 | □　有り　　　　　□　無し |
| 映像の内容 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　分程度） |

【7/29実行委員会参加者】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏名 | 所属 | 連絡先 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |