

第1回全国難病フェスタ参加募集要項

難病フェスタ実行委員会

1. 要項

- ◆日時: 2014年10月26日(日)9:00~16:00
- ◆場所: 北九州市山田緑地(福岡県北九州市小倉北区山田町)
- ◆申込締切日: 2014年8月31日
- ◆申込先 (本申込書をFAX、メール、郵送にてお送り頂くか、スタッフへ直接お渡し下さい。)

難病フェスタ実行委員会
〒806-0022 北九州市八幡西区藤田 4-4-5
(TEL:093-791-9274、FAX:093-330-4291)
メール:nan_festa308@yahoo.co.jp

- ※ お申込みいただいた方から順に参加者を決定します。
- ※ 募集期間内であっても、定員数に達した場合は応募受付を終了させていただきます。
また、申込状況によって、募集を延期することもあります。ご了承ください。

- ◆ 参加費 無料

◆ 募集内容

1) ブース展示 (7 店舗)

展示間口 1.5m程度のブースをご準備します。
難病団体、難病支援団体(医療関連を含む)による PR・体験コーナー、チャリティー販売

2) 飲食ブース(3 店舗)

参加者の方にその場で食べ物や飲み物を提供して頂く事が可能です。
出店には保健所等への申請が必要となる場合があります。

3) パネル展示(30 枚)

患者団体等の PR パネルを展示します。個人でも参加可能です。
参加は出来ないけれど、自分たちの難病のことを知って欲しいという方、
パネルに貼りつける資料をお送りいただければこちらでパネルを作成し展示します
(貸出しパネルサイズ 104mm 高さ×73mm 幅、 A4 で 9 枚分)

4) 難病支援イベント参加(2~3 団体)

難病の患者さんを元気づける舞台でのイベント(15分/1団体)を募集します。

◆ 備品の無料貸し出し

ブース内で利用される備品等につきましては、自由に持込み頂くことができますが、長机、パイプ椅子、パネルは無料で貸し出します。参加申込書に希望数を記入下さい。

*長机 1台、 *椅子 2脚 *パネル 1枚

◎ 飲食ブースについて

- * 飲食ブース出店者の方には、別途、保健センターへの資料提出が必要となります。
- * 衛生面への配慮、アレルギーをお持ちの方などへの配慮のため確認をお願いいたします。
- * 食中毒が起こる可能性が高い食品は販売できません。(刺し身、たたき、乳製品等)
- * 販売商品には必ず食品表示をつけてください。(製造者名、連絡先、原材料、賞味期限、保存方法等)

◆ 搬出入日時 (車両乗り入れについてはお打ち合わせさせていただきます)

搬入 イベント前日 14時~17時、 イベント当日 9時~9時半
搬出 イベント当日 16時~17時

2. 申込みから参加・展示までの流れ

① 申込み

下記申込書を8月末日までに郵送、FAX、メール等で事務局へ提出してお申し込みください。

② 事前準備

出店、参加に向けて、随時、事務局からご連絡いたします。質問も随時受け付けます。

③ 準備・開催

機材、商品搬入による出店準備、及びイベント当日のブース運営をお願いします。

④ 撤去

イベント終了後、撤去と搬出は閉会后17時までをお願いします。

3. 注意事項

* ブースの配置は、出店の種類や内容に沿って、事務局で決定させていただきます。

* 椅子、机、パネルなど備品のお持ち込みは自由です。

* イベントには車いすの方や身体の不自由な方もご来場できるようにブース内のレイアウトや販売方法にご協力をお願いします。

第1回全国難病フェスタ参加申込書

以下のとおり「難病フェスタ」に参加を申し込みます。 (該当項目を○で囲んでください)

企業/団体名	
ご担当者名	
ご住所	
連絡先(TEL)	
メールアドレス	
参加内容	物販 ・ パフォーマンス ・ 体験ブース ・ パネル展示 ・ その他
参加内容を具体的に記載してください。	
確認事項	参加者区分 一般 / 患者会・患者団体
電源・厨房の使用	電源: 使用しない / 使用する(1kwを超えるご利用はご相談ください) 厨房: 使用しない / 使用する
備品の利用	使用を希望する備品欄にチェック下さい (無料で貸し出します) <input type="checkbox"/> 長机(1脚) <input type="checkbox"/> パイプ椅子(2脚) <input type="checkbox"/> パネル(1枚) <input type="checkbox"/> スピーカー <input type="checkbox"/> マイク <input type="checkbox"/> アンプ <input type="checkbox"/> プロジェクター <input type="checkbox"/> スクリーン (数に限りがあります。早めにご相談下さい)
宅配便の利用	なし / あり (送料はご負担ください)
情報公開承諾	難病フェスタの広報目的に限り企業・団体名、参加内容、協力風景の写真映像をフリーペーパー、ホームページ、ソーシャルネットワーク(Facebook等)に掲載することを承諾します。 ご署名 _____