いばらきデザインセレクション2020二次審査　搬入出確認票

※下記の欄にご記入の上、9月8日（火）までに、茨城県デザインセンターにメールまたはFAXで送信してください。

整理番号：　 連絡先（電話）：

搬入担当者　企業名／担当者名：

以下、当てはまるものに○をつけてください

搬入出方法：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 搬入 | 持込み　・　郵送 | 17日（木）　・　18日（木） |
| 搬出 | 直接引取り　・　郵送 |  |

応募案件が選定された際、カタログ掲載用の写真をご提供いただけますか？　　　　はい　・いいえ

※「いいえ」を選ばれた場合は、事務局で案件の撮影をいたします。

搬入予定物品一覧

※要冷蔵冷凍・電源使用・スペース 他 条件がある場合はその旨備考欄に記入すること。とくに要返却物品は記入もれがないようにご注意ださい。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 物品名 | 数量 | 返却 | 備　考 |
| (例) | プレゼンパネル（A3） | 1 | 要・ 不要 |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 物品名 | 数量 | 返却 | 備　考 |
| 1 |  |  | 要・ 不要 |  |
| 2 |  |  | 要・ 不要 |  |
| 3 |  |  | 要・ 不要 |  |
| 4 |  |  | 要・ 不要 |  |
| 5 |  |  | 要・ 不要 |  |
| 6 |  |  | 要・ 不要 |  |
| 7 |  |  | 要・ 不要 |  |
| 8 |  |  | 要・ 不要 |  |
| 9 |  |  | 要・ 不要 |  |
| 10 |  |  | 要・ 不要 |  |

試食品の提供を希望されますか？（応募対象が食品の方のみ）　　　　　　　　　はい　・いいえ

返信・問合せ先：

茨城県デザインセンター　　担当：大平、西條

TEL：029-264-2205　　FAX：029-264-2206

E-mail：info@idesign-c.jp

※事務局記入欄