

# 企業情報エントリーシート(様式A)

申請事業者ごとに1シート作成の上、下記送付先にmail、Faxのいずれかで提出して下さい。

\*は必須項目です。必ずご記入ください。

## ■ 企業情報

① *出品企業名	フリガナ	企業ID (事務局記入欄)	17-***
② 年間売上高		③ 従業員数	
④ 創業		⑤ 取引銀行	
⑥ *会社所在地	〒 (                    )		
⑦ 工場所在地	〒 (                    )		
⑧ *代表者氏名	フリガナ		⑰ 写真  ※会社や工場、生産風景等を貼付してください。
⑨ *ホームページ <small>ない場合は「なし」と記載</small>			
⑩ *TEL			
⑪ *FAX			
⑫ *部署・役職名 /担当者名	部署・役職	フリガナ	
⑬ *担当者電話番号			
⑭ *E-mail			
⑮ *新規/再エントリー	新規エントリー      ・      再エントリー		
⑯ 企業の特徴 得意とする分野			

## ■ 品質管理情報

⑱ *PL保険加入の有無	有                    ・                    無		
⑲ 商品検査 <small>有の場合、検査項目と結果を右欄に記載してください。</small>	有                    ・                    無		

\*以下の項目については【食品】をエントリーされる方のみご記入ください。

衛生管理への 取り組み	⑳ 製造工程の管理	
	㉑ 従業員の管理	
	㉒ 施設整備と管理	

■ 今回ご提供頂いた企業及び商品情報をもとに、その他における事業者様に有益な公的事業等のご案内を希望されますか？

㉔ *希望有無	希望する                    ・                    希望しない		
---------	--	--	--

<受付事務局>  
 石川県アンテナショップ 『いしかわ百万石物語・江戸本店』 商品事務局  
 EMAIL: ishikawa-entry@shohin-japan.jp

TEL : 090-1456-0491 FAX : 03-6380-0375  
(受付時間 : 平日11:00~17:00)

# 企業情報エントリーシート(様式A)

申請事業者ごとに1シート作成の上、下記送付先にmail、Faxのいずれかで提出して下さい。

**\*は必須項目です。必ずご記入ください。**

## ■ 企業情報

① *出品企業名	フリガナ 出品企業の正式名称を記載してください。	企業ID (事務局記入欄)	17-*** 事務局欄です。記入しないでください。	
② 年間売上高	〇〇年度などを併記してください。 (例 平成〇〇年度 〇〇〇百万円)	③ 従業員数	おおよその人数を記載してください。 (パート、アルバイト含む) 〇年〇月 時点、〇年度などを併記してください。	
④ 創業	創業の時期をご記入ください。 設立の場合は「設立」とお書きください。	⑤ 取引銀行	ご契約している銀行名をお書き下さい。 (仕入代金の振込先)	
⑥ *会社所在地	〒( ) 本社の所在地を記載ください。本社が石川県内でない場合、支店住所も合わせて記入してください。			
⑦ 工場所在地	〒( ) 外部委託の場合は、工場所在地の欄に(その外部委託先の)工場名と住所を記入してください。			
⑧ *代表者氏名	フリガナ 出品企業の代表の役職、氏名をフルネームで記載してください。	⑰ 写真  ※会社や工場、生産風景等を貼付してください。  初めてエントリーされる事業者様は「新規エントリー」にマークしてください。 過去に一度でもエントリーされている事業者様は「再エントリー」にマーク		
⑨ *ホームページ ない場合は「なし」と記載	ホームページのリンク先を記載してください。ない場合は、「なし」と記入してください。			
⑩ *TEL	会社の連絡先を記入してください。			
⑪ *FAX	会社の連絡先を記入してください。			
⑫ *部署・役職名 /担当者名	部署・役職 担当者の部署名及び役職名を記入してください。			フリガナ 担当者の氏名を記入してください。
⑬ *担当者電話番号	担当者の連絡先を記入してください。			
⑭ *E-mail	担当者の連絡先を記入してください。			
⑮ *新規/再エントリー	新規エントリー ・ 再エントリー			
⑯ 企業の特徴 得意とする分野	会社の歴史や特徴、PRなどのメッセージを記入してください。			

## ■ 品質管理情報

⑱ *PL保険加入の有無	有 ・ 無 保険加入の有無を選んで、○をつけてください。	
⑲ 商品検査	有 ・ 無	検査の有無を選んで、○をつけてください。 有りの場合は、検査している項目と結果を記入してください。

\*以下の項目については【食品】をエントリーされる方のみご記入ください。

衛生管理への取り組み	⑳ 製造工程の管理	どのような取組をしているか、記入してください。
	㉑ 従業員の管理	どのような取組をしているか、記入してください。
	㉒ 施設整備と管理	どのような取組をしているか、記入してください。

## ■ 今回ご提供頂いた企業及び商品情報をもとに、その他における事業者様に有益な公的事業等のご案内を希望されますか？

㉔ *希望有無	希望する ・ 希望しない	今回ご提供いただいた企業及び商品情報をもとに、その他における事業者様に有益な、公的事業等のご案内を希望される事業者様は「希望する」にマークしてください。 案内を希望されない場合は「希望しない」にマークしてください。
---------	--------------	--

<受付事務局>  
石川県アンテナショップ 『いしかわ百万石物語・江戸本店』 商品事務局  
EMAIL: ishikawa-entry@shohin-japan.jp  
TEL: 090-1456-0491 FAX: 03-6380-0375

(受付時間：平日11:00~17:00)