

## 届出申込書類一覧

# SCAJ2010

SCAJ World Specialty Coffee Conference and Exhibition 2010

### ●書類提出に当たってのお願い

- 1) 提出期限を遵守し、該当するフォームをご提出ください。
- 2) 必ず御社控えを保存してください。
- 3) 提出済みのオーダーや申請内容に変更が出た場合には、展示会事務局(イベント&コンベンションハウス)にご連絡いただいた上で控えに訂正を入れ、お申し出ください。提出期限を過ぎてのお申し出には応じられない場合もございます。ご了承ください。
- 4) 各お申込み用紙の提出は展示会事務局(イベント&コンベンションハウス)あて、FAXにてお送りください。

以上、スムーズな準備作業推進のため、ご協力よろしくお願いたします。

※各フォームタイトル横のページ番号は、別紙マニュアルとリンクしています。

### ●書類提出期限

各オーダーフォームにご記入の上、8月10日(火) 必着 で

展示会事務局(イベント&コンベンションハウス)までFAXにてご返送ください。

※期日を過ぎてのお申込みは、対応できない場合がございますので、ご了承ください。

### SCAJ2010 展示会事務局

〒110-0016 東京都台東区台東4-27-5 秀和御徒町ビル8F

株式会社イベント&コンベンションハウス内 担当:八鍬・高野

TEL:03-3831-2698 FAX:03-5807-3019 e-mail:info@scaj2010.jp

**FAX : 03-5807-3019**

提出期限	2010年8月10日
提出先	イベント&コンベンションハウス
対象	全出展者

出展者名	Ⓜ	小間番号
住所 〒		
電話番号	FAX番号	
担当部署	担当者名	Ⓜ
担当者電話番号	E-mail	

下記の表のうち「要・不要」欄に○をつけ、お申込みください。

No.	名称	対象	要・不要	提出期限
1	出展者バッジ・作業員バッジ・招待状申込書	出展者	-	8月10日(火)
2	搬入搬出車両証申込書	希望出展者	要・不要	8月10日(火)
3	一括搬入・搬出申込書	希望出展者	要・不要	8月10日(火)
4	料飲物申請書	希望出展者	要・不要	8月10日(火)
5	展示物(販売物)申請書	全出展者	-	8月10日(火)
6	基礎ブース申込書	全出展者	-	8月10日(火)
7	特別装飾施工届	希望出展者	要・不要	8月10日(火)
8	天井構造申請書	希望出展者	要・不要	8月10日(火)
9	床工事施工届	希望出展者	要・不要	8月10日(火)
10	禁止行為解除申請書	希望出展者	要・不要	8月10日(火)
11	電気供給申込書1	希望出展者	要・不要	8月10日(火)
12	電気供給申込書2	希望出展者	要・不要	8月10日(火)
13	給排水設備工事申込書	希望出展者	要・不要	8月10日(火)
14	小間装飾パッケージプラン申込書	希望出展者	要・不要	8月10日(火)
15	インターネット回線申込書	希望出展者	要・不要	8月10日(火)
16	レンタル備品申込書1	希望出展者	要・不要	8月10日(火)
17	レンタル備品申込書2	希望出展者	要・不要	8月10日(火)
18	システムオプション申込書1	希望出展者	要・不要	8月10日(火)
19	システムオプション申込書2	希望出展者	要・不要	8月10日(火)
20	システムオプション申込書3	希望出展者	要・不要	8月10日(火)
21	小間内清掃委託申込書	希望出展者	要・不要	8月10日(火)
22	アシスタントスタッフ・通訳・警備員 斡旋申込書	希望出展者	要・不要	8月10日(火)

**FAX : 03-5807-3019**

提出期限	2010年8月10日
提出先	イベント&コンベンションハウス
対象	全出展者

出展者名	Ⓜ	小間番号
住所 〒		
電話番号	FAX番号	
担当部署	担当者名	Ⓜ
担当者電話番号	E-mail	

・出展者バッジを、  枚 申込みます。

※原則として1小間あたり5枚のバッジを上限としますが、追加も有料で承ります。

・作業員バッジを、  枚 申込みます。

※原則として1小間あたり5枚のバッジを上限としますが、追加も有料で承ります。

・招待状・封筒セットを、  枚 申込みます。

※原則として1小間あたり100枚を上限としますが、追加も有料で承ります。

**FAX : 03-5807-3019**

提出期限	2010年8月10日
提出先	イベント&コンベンションハウス
対象	希望出展者

出展者名	Ⓜ	小間番号
住所 〒		
電話番号	FAX番号	
担当部署	担当者名	Ⓜ
担当者電話番号	E-mail	

搬入・搬出に車両を使用したく、下記の通り搬入搬出両証を申込みます。  
 ※車両ステッカーは1台に1枚、必ずフロントガラスの良く見える位置に掲出してください。

搬入 9月20日13:00～分 (3小間以上のブースのみ)	使用車両 / 台数	
	2t以上4t未満	台
	2t未満	台
	バン・乗用車	台

搬入 9月21日分	使用車両 / 台数	
	2t以上4t未満	台
	2t未満	台
	バン・乗用車	台

搬出	使用車両 / 台数	
	2t以上4t未満	台
	2t未満	台
	バン・乗用車	台

**FAX : 03-5807-3019**

提出期限	2010年8月10日
提出先	イベント&コンベンションハウス
対象	希望出展者

出展者名	Ⓜ	小間番号
住所 〒		
電話番号	FAX番号	
担当部署	担当者名	Ⓜ
担当者電話番号	E-mail	

下記のとおり一括搬入・搬出を申込みます。

一括搬入・搬出方法<該当に ○ を入れてください>

・引き取りは( 指定業者 ・ 他の運送業者 )を利用して指定倉庫に搬入します。  
\* 引取り日時: 月 日 時頃

・搬出 は( 指定業者 ・ 持ち帰り )を利用します。

	搬入	搬出
予想個数	個	個
出展品 *出展品のサイズ 記入願います。		

<空箱保管> ( )空箱保管を申込む ・ ( ) 不要  
<運送保険(引取り・配達時)> ( )不要 ・ ( )付保する

<請求書送付先> 上記出展者と同じ 下記へ送付のこと

会社名			
住所			
TEL		FAX	
担当者		E-mail	

お支払日: 月 日 ★必ずご記入ください。  
お支払いのご指定がない場合は、“当月末締・翌月末お支払”にて請求書を発行いたします。

**FAX : 03-5807-3019**

提出期限	2010年8月10日
提出先	イベント&コンベンションハウス
対象	希望出展者

出展者名	Ⓜ	小間番号
住所 〒		
電話番号	FAX番号	
担当部署	担当者名	Ⓜ
担当者電話番号	E-mail	

下記のとおり、料飲物を申請します。

	品名	用途	提供 個数	保健所への 申請の有無
例	コーヒー	試飲のため	1	有
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

※食品の提供・試食に関しましては事前に保健所への届出が必要となりますので、必ず申請してください。

**FAX : 03-5807-3019**

提出期限	2010年8月10日
提出先	イベント&コンベンションハウス
対象	全出展者

出展者名	Ⓜ	小間番号
住所 〒		
電話番号	FAX番号	
担当部署	担当者名 Ⓜ	
担当者電話番号	E-mail	

下記のとおり、展示物(販売物)を申請します。

品名	用途 (○をつけてください)	個数	保健所・消防署への申請の有無
例	コーヒーマシン	1	有
1	展示 ・ サンプル配布 ・ 販売		
2	展示 ・ サンプル配布 ・ 販売		
3	展示 ・ サンプル配布 ・ 販売		
4	展示 ・ サンプル配布 ・ 販売		
5	展示 ・ サンプル配布 ・ 販売		
6	展示 ・ サンプル配布 ・ 販売		
7	展示 ・ サンプル配布 ・ 販売		
8	展示 ・ サンプル配布 ・ 販売		
9	展示 ・ サンプル配布 ・ 販売		
10	展示 ・ サンプル配布 ・ 販売		
11	展示 ・ サンプル配布 ・ 販売		
12	展示 ・ サンプル配布 ・ 販売		
13	展示 ・ サンプル配布 ・ 販売		
14	展示 ・ サンプル配布 ・ 販売		
15	展示 ・ サンプル配布 ・ 販売		

**FAX : 03-5807-3019**

提出期限	2010年8月10日
提出先	イベント&コンベンションハウス
対象	全出展者

出展者名	Ⓜ	小間番号
住所 〒		
電話番号	FAX番号	
担当部署	担当者名	Ⓜ
担当者電話番号	E-mail	

**基礎ブースの設営を**
 希望する       希望しない → 施工会社をフォームNo. 7にて申請してください。
**パラペット用社名板の作成・設置を**
 希望する       希望しない

 → パラペット表記名を記入してください。

※ロゴ等の使用を希望の場合は、別途10,500円/枚を申し受けます。イラストレータデータ(Mac/Win)を展示会事務局にお送りください。

※法人格に関しましては、(株)(有)等の全角一角扱いの表記となります。

**床パンチカーペットの敷設工事(26,250円/1小間) ※消費税込**
 希望しない       希望する → パンチカーペット指定色

- |                               |                               |
|-------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> グレー  | <input type="checkbox"/> レッド  |
| <input type="checkbox"/> ブラウン | <input type="checkbox"/> グリーン |
| <input type="checkbox"/> イエロー | <input type="checkbox"/> ブルー  |

**ストックスペース(31,500円/期間中) ※消費税込**
 希望しない       希望する      ※数に限りがありますので、先着順となります。

<請求書送付先>  上記出展者と同じ       下記へ送付のこと

会社名			
住所			
TEL	FAX		
担当者	E-mail		

お支払日:      月      日      ★必ずご記入ください。

お支払いのご指定がない場合は、“当月末締・翌月末お支払”にて請求書を発行いたします。

**FAX : 03-5807-3019**

提出期限	2010年8月10日
提出先	イベント&コンベンションハウス
対象	希望出展者

出展者名	Ⓜ	小間番号
住所 〒		
電話番号	FAX番号	
担当部署	担当者名	Ⓜ
担当者電話番号	E-mail	

小間施工を次の担当施工業者に依頼します。

施工業者名			
所在地			
電話番号			
担当者名		メールアドレス	
工事着手日	月 日 午前 午後 時	完成予定日	月 日 午前 午後 時
人員数	搬入日 名	搬出日	名

※必ず小間の平面図・立面図を添付してください。

**FAX : 03-5807-3019**

提出期限	2010年8月10日
提出先	イベント&コンベンションハウス
対象	希望出展者

出展者名	Ⓜ	小間番号
住所 〒		
電話番号	FAX番号	
担当部署	担当者名	Ⓜ
担当者電話番号	E-mail	

天井構造を必要とする理由を記入してください。

--

使用する資材を記入してください。

--

ブース面積 \_\_\_\_\_m<sup>2</sup>天井構造の面積 \_\_\_\_\_m<sup>2</sup>

天井構造のための保護対策を明記してください。

--

**※平面図・立体図をご提出ください。**

**FAX : 03-5807-3019**

提出期限	2010年8月10日
提出先	イベント&コンベンションハウス
対象	希望出展者

出展者名	Ⓜ	小間番号
住所 〒		
電話番号	FAX番号	
担当部署	担当者名	Ⓜ
担当者電話番号	E-mail	

下記のとおり、会場床への工事を申請します。

料金	本数	合計
@1,500円	本	¥

**※必ず小間の平面図・立面図を添付してください。**

<請求書送付先>  上記出展者と同じ  下記へ送付のこと

会社名			
住所			
TEL		FAX	
担当者		E-Mail	

お支払日: 月 日 ★必ずご記入ください。  
お支払いのご指定がない場合は、“当月末締・翌月末お支払”にて請求書を発行いたします。

**FAX : 03-5807-3019**

提出期限	2010年8月10日
提出先	イベント&コンベンションハウス
対象	希望出展者

出展者名	㊞	小間番号
住所 〒		
電話番号	FAX番号	
担当部署	担当者名	㊞
担当者電話番号	E-mail	

責 任 者		防火担当責任者	
ホール防火担当者		火元責任者	
解除承認を受けようとする行為	概 要 使用場所 仕様場面 理 由		
	内 容 名 称 使用料 成 分 性 状 取扱容量		
	行為者		
	補足事項等		
火災予防上 講じた措置等	<input type="checkbox"/> 消火器の設置 【 _____ 本 位置: _____ 】 <input type="checkbox"/> 屋内消火栓の準備 【 _____ 口 位置: _____ 】 <input type="checkbox"/> 消火担当者の配置 【 _____ 名 位置: _____ 】 <input type="checkbox"/> 消防計画に定める自主検査 【最新実施年月日: _____ 年 _____ 月 _____ 日】 <input type="checkbox"/> 会場管理計画の作成 <input type="checkbox"/> 訓練の実施 【最新実施年月日: _____ 年 _____ 月 _____ 日】 <input type="checkbox"/> 始業時、終業時の点検等 【担当者: _____ 】 <input type="checkbox"/> 承認行為のチェック 【実施者: _____ 】 <input type="checkbox"/> 防災性能あり 【 <input type="checkbox"/> 幕 <input type="checkbox"/> 敷物 <input type="checkbox"/> 大道具 <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )】 <input type="checkbox"/> その他 【 _____ 】		
<small>□欄は該当するものをレ印で、アンダーライン部分には該当する内容を記入してください</small>			

※ご提出に当たっては、**必ず小間の平面図・立面図を添付**してください。

(禁止行為を行なう場合、消火器の設置位置等を明記してください。)

※使用する機器の仕様書、カタログ等を **3部添付**してください。

**FAX : 03-5807-3019**

提出期限	2010年8月10日
提出先	イベント&コンベンションハウス
対象	希望出展者

出展者名	Ⓜ	小間番号
住所 〒		
電話番号	FAX番号	
担当部署	担当者名	Ⓜ
担当者電話番号	E-mail	

パッケージブースの申込 (どちらかに○印)	あり・なし
--------------------------	-------

二次側電気設備工事 (どちらかに○印)	自社・事務局
------------------------	--------

24時間通電 (どちらかに○印)	あり・なし
---------------------	-------

出展小間数	小間
-------	----

小間内電気追加工事を申込みます。(追加のみご記入下さい)

100V 単相	器具名容量						合計容量
	個数						
	容量	KW	KW	KW	KW	KW	KW
200V 単相	器具名要領						合計容量
	台数						
	容量	KW	KW	KW	KW	KW	KW
200V 三相	器具名要領						合計容量
	台数						
	容量	KW	KW	KW	KW	KW	KW

工事設計図 ※隣接小間を必ずご記入ください。

<請求書送付先>  上記出展者と同じ  下記へ送付のこと

会社名			
住所			
TEL		FAX	
担当者		E-Mail	

お支払日: 月 日 ★必ずご記入ください。

お支払いのご指定がない場合は、“当月末締・翌月末お支払”にて請求書を発行いたします。

**FAX : 03-5807-3019**

提出期限	2010年8月10日
提出先	イベント&コンベンションハウス
対象	希望出展者

出展者名	Ⓜ	小間番号
住所 〒		
電話番号	FAX番号	
担当部署	担当者名 Ⓜ	
担当者電話番号	E-mail	

ブース内追加電気工事の依頼先。\* 追加の際必ずご記入下さい。

 ブース内追加電気工事を自社で行う

 ブース内追加電気工事を事務局に依頼

ブース内追加電気工事を出展社様ご自身が手配する場合ご記入ください。

電気工事会社名			
所在地	〒		
担当部署			
担当者	Ⓜ	免許番号	
TEL		FAX	

下記のとおり、電気器具を申込みます。

NO	リース照明器具	単価(税込)	申込数	金額(税込)
1	スポットライト(100W)	¥4,000	灯	¥
2	アームスポット(100W)	¥4,500	灯	¥
3	蛍光灯(40W)	¥4,000	灯	¥
4	コンセント(0.5kw)	¥5,600	個	¥
5	ハロゲン(100W)	¥8,000	個	¥
6	ハロゲン(300W)	¥10,000	個	¥
			合計	¥

※オーダーフォームNo.11 電気供給申込書1とセットでご提出ください。

※上記料金には設営費用が含まれます。

※その他、各種器具もご用意できますのでご相談ください。

<請求書送付先>  上記出展者と同じ  下記へ送付のこと

会社名			
住所			
TEL		FAX	
担当者		E-Mail	

お支払日: 月 日 ★必ずご記入ください。

お支払いのご指定がない場合は、“当月末締・翌月末お支払”にて請求書を発行いたします。

**FAX : 03-5807-3019**

提出期限	2010年8月10日
提出先	イベント&コンベンションハウス
対象	希望出展者

出展者名	Ⓜ	小間番号
住所 〒		
電話番号	FAX番号	
担当部署	担当者名	Ⓜ
担当者電話番号	E-mail	

水道配管工事を下記図面により、施工依頼いたします。

水量 \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>/日      給水管径 \_\_\_\_\_ mm  
 水圧 \_\_\_\_\_ mpa/cm<sup>2</sup>      排水管径 \_\_\_\_\_ mm

給水設備希望位置をご記入ください。

1)  小間袖まで(一次側幹線工事のみ)

2)  展示機械側、または接続まで(二次側工事)

工事費78,750円・保守費込・税込

(別途、工事実費が必要となります。)

水道使用料別途1m<sup>3</sup>あたり898円(税込)

左側の小間番号< >	左右の出展者の小間番号も明記してください。	右側の小間番号< >

<請求書送付先>  上記出展者と同じ       下記へ送付のこと

会社名			
住所			
TEL		FAX	
担当者		E-Mail	

お支払日:      月      日      ★必ずご記入ください。

お支払いのご指定がない場合は、“当月末締・翌月末お支払”にて請求書を発行いたします。

**FAX : 03-5807-3019**

提出期限	2010年8月10日
提出先	イベント&コンベンションハウス
対象	希望出展者

出展者名	Ⓜ	小間番号
住所 〒		
電話番号	FAX番号	
担当部署	担当者名	Ⓜ
担当者電話番号	E-mail	

ご希望の小間装飾パッケージプランをチェックしてください。

種別	料金
<input type="checkbox"/> プランA	¥315,000 (消費税込)
<input type="checkbox"/> プランB	¥525,000 (消費税込)
<input type="checkbox"/> プランC	¥525,000 (消費税込)
<input type="checkbox"/> プランD	¥735,000 (消費税込)

ご希望の色をチェックしてください。

- グレー     レッド  
 イエロー     グリーン  
 ブルー

<請求書送付先>  上記出展者と同じ     下記へ送付のこと

会社名			
住所			
TEL		FAX	
担当者		E-Mail	

お支払日:    月    日    ★必ずご記入ください。  
 お支払いのご指定がない場合は、“当月末締・翌月末お支払”にて請求書を発行いたします。

**FAX : 03-5807-3019**

提出期限	2010年8月10日
提出先	イベント&コンベンションハウス
対象	希望出展者

出展者名	Ⓜ	小間番号
住所 〒		
電話番号	FAX番号	
担当部署	担当者名	Ⓜ
担当者電話番号	E-mail	

ADSL回線セット(¥60,000/回線・会期)を申し込みます。

回線設置希望位置をご記入ください。

左側の小間番号< >	左右の出展者の小間番号も明記してください。	右側の小間番号< >

<請求書送付先>  上記出展者と同じ  下記へ送付のこと

会社名			
住所			
TEL		FAX	
担当者		E-Mail	

お支払日: 月 日 ★必ずご記入ください。  
お支払いのご指定がない場合は、“当月末締・翌月末お支払”にて請求書を発行いたします。

**FAX : 03-5807-3019**

提出期限	2010年8月10日
提出先	イベント&コンベンションハウス
対象	希望出展者

出展者名	Ⓜ	小間番号
住所 〒		
電話番号	FAX番号	
担当部署	担当者名 Ⓜ	
担当者電話番号	E-mail	

※希望数をご記入ください。

No	備品型番・商品名	個数
A	コーヒーマシン:ブルーチェックEX	
B	コーヒポット:SGDH25	
C	コーヒブルーワー	

No	備品型番・商品名	個数	No	備品型番・商品名	個数	No	備品型番・商品名	個数
1	UN-108 ユニットカウンター		17	T-235 会議用テーブル・W1800		33	C-237E (D/W)カウンターチェア・白	
2	UN-109 ユニットカウンター		18	IG-TOA-01 会議用テーブル・W1200		34	C-237E (D/BK)カウンターチェア・黒	
3	UN-110 ユニットカウンター		19	S-70 ディスプレイスタンド・W1200		35	UO123 ダストボックス/大	
4	UN-111 ユニットカウンター		20	S-71 ディスプレイスタンド・W900		36	UO-126 ダストボックス/中	
5	UN-113A ユニットカウンター		21	G-44 (S)Gケース		37	PS-36B パネルスタンド	
6	UN-113B ユニットカウンター		22	G-45 (M)Gケース		38	PS-36C パネルスタンド	
7	UN-106A ユニットカウンター		23	G-46 (L)Gケース		39	PS-91B カタログスタンド	
8	UN-106B ユニットカウンター		24	T-113+C-237A (W)カフェセット		40	PS-91A カタログスタンド	
9	UN-106A1 ユニットカウンター		25	T-116+C-302B (BK)カフェセット		41	PS-93 卓上カタログスタンド	
10	UN-106B1 ユニットカウンター		26	C-245 カウンターチェア		42	PS-54 イーゼル	
11	UA-4-1 貴名受		27	C-370 折りたたみ椅子		43	UE-31 冷蔵庫/小	
12	UA-4-2 貴名受		28	C-367B カフェチェア		44	UE-30 冷蔵庫/中	
13	T-213 角テーブル・白		29	C-237A (A/W)スタンドチェア・白		45	UE-29 冷蔵庫/小	
14	T-214 角テーブル・黒		30	C-237A (A/BK)スタンドチェア・黒		46	UE-61 ウォーターサーバー	
15	T-113 (S)丸テーブル		31	C-237C (C/W)スタンドチェア・白		47	UE-62 水3ガロン(約11L)	
16	T-117 (M)丸テーブル		32	C-237C (C/BK)スタンドチェア・黒				

※金額等に関しては、出展者マニュアルP22、30~35を参照してください。

＜請求書送付先＞  上記出展者と同じ  下記へ送付のこと

会社名			
住所			
TEL		FAX	
担当者		E-Mail	

お支払日: 月 日 ★必ずご記入ください。  
 お支払いのご指定がない場合は、“当月末締・翌月末お支払”にて請求書を発行いたします。

**FAX : 03-5807-3019**

提出期限	2010年8月10日
提出先	イベント&コンベンションハウス
対象	希望出展者

出展者名	Ⓜ	小間番号
住所 〒		
電話番号	FAX番号	
担当部署	担当者名 Ⓜ	
担当者電話番号	E-mail	

※希望数をご記入ください。

No	備品型番・商品名	個数
48	20インチ液晶ディスプレイ SHARP	
49	20インチ液晶ディスプレイ(PC) SHARP	
50	DT27ZDI 27"LCD モニタ	
51	32インチ液晶ディスプレイ SHARP	
52	37インチ液晶ディスプレイ SHARP	
53	42インチプラズマディスプレイ Panasonic	
54	50インチプラズマディスプレイ Panasonic	
55	ディスプレイ用キャリアブルスタンド	
56	DVDプレイヤー(民生用)	
57	DVDプレイヤー(業務用) Pioneer	
58	DVDプレイヤー(世界対応)	
59	VHSプレイヤー(世界対応)	
60	CD・MDプレイヤー	
61	スピーカー(2本セット)	
62	パワーアンプ BOSE	
63	有線ハンドマイク	
64	PAセット	

No	備品型番・商品名	個数
65	U-1 植木(大)	
66	U-2 植木(中)	
67	U-3 植木(小)	
68	U-4 花鉢	

※映像/音響機材は、別途設置費がかかります。

※金額等に関しては、出展者マニュアルP36-38を参照してください。

<請求書送付先>  上記出展者と同じ  下記へ送付のこと

会社名			
住所			
TEL		FAX	
担当者		E-Mail	

お支払日: 月 日 ★必ずご記入ください。  
お支払いのご指定がない場合は、“当月末締・翌月末お支払”にて請求書を発行いたします。

**FAX : 03-5807-3019**

提出期限	2010年8月10日
提出先	イベント&コンベンションハウス
対象	希望出展者

出展者名	Ⓜ	小間番号
住所 〒		
電話番号	FAX番号	
担当部署	担当者名 Ⓜ	
担当者電話番号	E-mail	

No.	品名	単価(税込)	申込数	金額(税込)
1	壁面パネル	¥10,500		
2	壁面パネルカラーリング	¥13,230		
3	パラペット	¥3,150		
4	ドアユニット	¥26,250		
5	カーテンユニット	¥12,600		
6	棚板	¥4,200		
7	メッシュパネルーS	¥10,500		
8	メッシュパネルーL	¥15,750		
9	メッシュパネルフック	¥210		
10	S字フック(メッシュパネル用)	¥210		
11	S管チェーン	¥210		
12	パネルホルダー	¥2,100		
13	社名版	<input type="checkbox"/> ¥4,200		
		<input type="checkbox"/> ¥10,500		
14	マジックテープ	¥315		
15	LEDライトパネル	A1サイズ/本体	<input type="checkbox"/> ¥25,200	
		A1サイズ/出力費	<input type="checkbox"/> ¥16,800	
		A2サイズ/本体	<input type="checkbox"/> ¥21,000	
		A2サイズ/出力費	<input type="checkbox"/> ¥14,700	

<請求書送付先>  上記出展者と同じ  下記へ送付のこと

会社名			
住所			
TEL		FAX	
担当者		E-Mail	

お支払日: 月 日 ★必ずご記入ください。  
お支払いのご指定がない場合は、“当月末締・翌月末お支払”にて請求書を発行いたします。

**FAX : 03-5807-3019**

提出期限	2010年8月10日
提出先	イベント&コンベンションハウス
対象	希望出展者

出展者名	Ⓜ	小間番号
住所 〒		
電話番号	FAX番号	
担当部署	担当者名 Ⓜ	
担当者電話番号	E-mail	

※ご希望の展示台の番号、高さ、引戸の有無、合計の単位、申込み数、合計金額を記入してください。（記入例）

No.	展示台No	高さ	引戸	単価(税込)	申込数	金額(税込)
1	1	H:750	有・無	¥15,750	3	¥47,250
2	1	H:920	有・無	¥15,750	2	¥31,500
3	7-B	H:750	有・無	¥21,000	1	¥21,000

No	展示台No.	高さ	引戸	単価	申込数	金額
1		H:	有・無	¥		¥
2		H:	有・無	¥		¥
3		H:	有・無	¥		¥
4		H:	有・無	¥		¥
5		H:	有・無	¥		¥
6		H:	有・無	¥		¥
7		H:	有・無	¥		¥
8		H:	有・無	¥		¥
9		H:	有・無	¥		¥
10		H:	有・無	¥		¥
11		H:	有・無	¥		¥

<請求書送付先> 上記出展者と同じ 下記へ送付のこと

会社名			
住所			
TEL		FAX	
担当者		E-Mail	

お支払日: 月 日 ★必ずご記入ください。  
お支払いのご指定がない場合は、“当月末締・翌月末お支払”にて請求書を発行いたします。

**FAX : 03-5807-3019**

提出期限	2010年8月10日
提出先	イベント&コンベンションハウス
対象	希望出展者

出展者名	Ⓜ	小間番号
住所 〒		
電話番号	FAX番号	
担当部署	担当者名	Ⓜ
担当者電話番号	E-mail	

ご希望のシステムオプションの配置図をお描きください。  
(小間を上から見た図で、「オプションNO.」を記入してください。)

--

※システムオプション申込書1、2とセットでご提出ください。

※期日を過ぎたお申込みは、施工できない状況も考えられます。期限内にご提出ください。

**FAX : 03-5807-3019**

提出期限	2010年8月10日
提出先	イベント&コンベンションハウス
対象	希望出展者

出展者名	Ⓜ	小間番号
住所 〒		
電話番号	FAX番号	
担当部署	担当者名	Ⓜ
担当者電話番号	E-mail	

期間中、小間内の清掃を申込みます。

清掃料金(1小間)	小間数	金額小計
3日間通し 15,000円(消費税込)	小間	¥

<請求書送付先>  上記出展者と同じ  下記へ送付のこと

会社名			
住所			
TEL		FAX	
担当者		E-Mail	

お支払日: 月 日 ★必ずご記入ください。  
お支払いのご指定がない場合は、“当月末締・翌月末お支払”にて請求書を発行いたします。

**FAX : 03-5807-3019**

提出期限	2010年8月10日
提出先	イベント&コンベンションハウス
対象	希望出展者

出展者名	Ⓜ	小間番号
住所 〒		
電話番号	FAX番号	
担当部署	担当者名 Ⓜ	
担当者電話番号	E-mail	

スタッフ区分	(A)研修	(B)リハーサル	(C)会期中	合計(A+B+C)
アシスタント・スタッフ (通常業務)	有・無 10,000× 名× 日 =	有・無 10,000× 名× 日 =	20,000× 名× 日 =	¥
アシスタント・スタッフ (英語可)	有・無 15,000× 名× 日 =	有・無 15,000× 名× 日 =	30,000× 名× 日 =	¥
通訳 (Aランク)	有・無 50,000× 名× 日 =	有・無 50,000× 名× 日 =	100,000× 名× 日 =	¥
通訳 (Bランク)	有・無 40,000× 名× 日 =	有・無 40,000× 名× 日 =	80,000× 名× 日 =	¥
警備員	有・無 25,000× 名× 日 =	有・無 25,000× 名× 日 =	50,000× 名× 日 =	¥

<請求書送付先>  上記出展者と同じ  下記へ送付のこと

会社名			
住所			
TEL		FAX	
担当者		E-Mail	

お支払日: 月 日 ★必ずご記入ください。  
お支払いのご指定がない場合は、“当月末締・翌月末お支払”にて請求書を発行いたします。