令和　年　　月　　日

（宛先）山　形　市　長

|  |  |
| --- | --- |
| 〒 |  |
| 所在地 |  |
| 事業者名 |  |
| 代表者職氏名 |  |

返礼品提案書（新規分）

　令和８年度山形市ふるさと納税推進事業において、返礼品募集要項を遵守の上、下記のとおり返礼品を提案します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 募集区分 | | □　市指定型（番号：　　　　　　　）　　□　事業者提案型 | |
| 商品名 | |  | |
| 地場産品基準への該当性 | | 該当類型：  該当理由：  ※別表２「地場産品基準類型表」を参照し、記入してください。  ※地場産品基準が３の場合、別途「【別添１】地方団体の区域内において製造等を行うことにより返礼品等の価値の過半が生じている旨の証明様式」をご提出ください。 | |
| 配送回数 | | 回 | |
| 提供価格 | | ①本体価格　　　　　　　　　　円 | ②消費税　　　　　　　　　　円 |
| 提供価格　　　　　　　　　　円（①＋②） | |
| 申込期間 | 区分 | □ 通年　　□ 期間限定 | |
| 受付年月日 | * 受付終了日は出荷終了日の前１４日以上開けること（区分が通年の場合は記載不要）。   年　　月　　日～　　年　　月　　日 | |
| 出荷期間 | | * 出荷期間はお届け期間ではないことに留意すること（区分が通年の場合は記載不要）。   年　　月　　日～　　年　　月　　日 | |
| 提供可能数 | | 年間　　　　　　個 | |
| 品質管理方法 | | ※　品質管理強化対象返礼品（今年度はフルーツ全般とします）は記入必須です。複数回答可。  □自ら全品検査　　　□自らサンプル調査　　　□仕入先で全品検査 | |
| 消費期限又は  賞味期限 | | □　消費期限　　□　賞味期限 | |
| ※　食料品は記入必須です。  　　　　　日（年） | |
| 所有免許等 | | ※商品の生産、流通、販売等において必要な免許等を有している場合記載してください。 | |
| 担当者 | | 所属　　　　　　　　　　　　　　氏名  電話　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ | |
| 備考 | |  | |

■ポータルサイト掲載確認事項

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 商品内容・容量 | | ※定期便の場合は記載要領を参考に商品ごとに容量、発送期間及び温度帯を記載すること。  （例）  1回目:さくらんぼ（佐藤錦）　特秀　Lサイズ　500ｇ　6月15日～6月30日 冷蔵  2回目:白桃約2kg 秀（4～9玉）　柔らかくなる桃（あかつき、まどか、川中島）　8月1日～8月31日　冷蔵  3回目:シャインマスカット　秀　1房　約600ｇ　9月1日～9月30日　冷蔵 |
| アレルギー表示 | 品目の有無 | □　アレルギー品目あり（またはコンタミネーションの可能性あり）  □　アレルギー品目なし |
| 特定品目 | ※　コンタミネーションに関する品目は、チェックを入れず、特記事項欄に具体的にご記入ください。  □　卵　□　乳　□　小麦　□　そば　□　落花生（ピーナッツ）  □　えび　□　かに　□　くるみ |
| 特定原材料に準ずるもの | ※　コンタミネーションに関する品目は、チェックを入れず、特記事項欄に具体的にご記入ください。  □　さけ（鮭）　□　さば　□　あわび　□　いか　□　いくら  □　牛肉　□　豚肉　□　鶏肉　□　ゼラチン　□　アーモンド  □　カシューナッツ　□　大豆　□　ごま　□　やまいも  □　オレンジ　□　キウイフルーツ　□　バナナ□　もも  □　りんご　□　マカダミアナッツ |
| 特記事項 |  |
| 紹介文 | | ※最大400文字を目安に記載してください。 |
| 画像の提出予定日及び二次利用の可否 | | ※受付開始日の10日前までにおもてなし山形までご提出ください。  令和　年　月　日  □　二次利用可　□　二次利用不可 |
| HP画像・文言  の利用の可否 | | ※返礼品をポータルサイトに掲載するにあたって、提案者のHPに掲載の画像・文言を引用する場合があるため、その利用の可否について選択してください。  □　利用可　□利用不可 |

■委託事業者確認事項

送料の節減のため、廉価な配送業者の利用（「推奨配送業者表」を参照）を原則とします。推奨配送業者を利用しない場合、その理由を記載ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 発注時の商品名 | | ※半角英数ｶﾅ20文字以内 |
| 配送情報（定期便の場合は１回目） | 配送業者 | □　ゆうパック　　□　佐川急便　　□　ヤマト便  推奨配送業者を利用しない場合、その理由： |
| 温度帯 | * 常温　　□　冷蔵　　□　冷凍 |
| 集荷先 | 〒  住所：　　　　　　　　　　　　　　会社名：  電話番号：　　　　　　　　　　　　担当者名： |
| 梱包サイズ | 幅　　ｃｍ　×　奥行　　ｃｍ　×　高さ　　ｃｍ |
| ※三辺の合計が１６０ｃｍを超過する場合は、配送業者の調整を行うため一度山形市ブランド戦略課までご相談ください。 |
| 梱包重量 | ｇ（kgではないため注意） |
| ※重量が２５０００ｇ（２５ｋｇ）を超過する場合は、配送業者の調整を行うため一度山形市ブランド戦略課までご相談ください。 |
| 定期便の詳細  （２回目以降） | | ※定期便の場合で配送情報が上記（１回目）と異なる場合は、配送回ごとに下記へ記載のこと。不足する場合はコピーの上、同じように記載すること。  ２回目　配送業者：　　　　　　　　　　温度帯：  　　　　集荷先：〒　　　　　　　　　　名　称：  　　　　梱包サイズ：　cm×　cm×　cm　梱包重量：　　　g  ３回目　配送業者：　　　　　　　　　　温度帯：  　　　　集荷先：〒　　　　　　　　　　名　称：  　　　　梱包サイズ：　cm×　cm×　cm　梱包重量：　　　g  ４回目　配送業者：　　　　　　　　　　温度帯：  　　　　集荷先：〒　　　　　　　　　　名　称：  　　　　梱包サイズ：　cm×　cm×　cm　梱包重量：　　　g  ５回目　配送業者：　　　　　　　　　　温度帯：  　　　　集荷先：〒　　　　　　　　　　名　称：  　　　　梱包サイズ：　cm×　cm×　cm　梱包重量：　　　g |

【山形市使用欄】

|  |  |
| --- | --- |
| 通常サイト用寄附金額 |  |
| 割増サイトA用寄附金額 |  |
| 割増サイトB用寄附金額 |  |
| 紹介文追加文章 |  |