

NPO 法人メッシュ・サポート支援自販機のご案内



NPO法人メッシュ・サポートは医療過疎地域である沖縄県本島北部地域および中南部周辺離島にて、多くの方々からの支援を財源に医療用ヘリコプター（MESH）を活用した救急医療活動に取り組むNPO法人です。

MESHヘリ運航継続には、皆様からの継続的な支援が必要です。当法人より、企業・団体・商店など多くの皆様へ継続的な支援方法の一つとして、支援自販機設置のご案内をさせて頂いております。

支援自販機の事業概要

飲料メーカー



設置オーナー様



支援自販機の契約から設置・運営について

- ①ご連絡をいただければ担当の者がお伺いしてご説明させていただきます。
内容をご理解いただいた上で設置の契約を行います。
- ②自動販売機の設置や電気工事の費用、飲料の補充、売上回収、空容器の回収作業等々・・・
自動販売機に関わる作業は全て飲料メーカーが行います。
- ③自動販売機オーナー様には、設置場所のご提供と電気代のご負担をお願いし、
売上に応じた販売手数料が毎月オーナー様のご指定口座に振り込まれます。
- ④自動販売機には、売上の ___ %をメッシュ・サポートに寄付する旨のパネル表示がされます。
- ⑤毎月売上に応じ弊社からオーナー様への販売手数料と、ともにMESHサポートへ
売上の ___ %が振り込まれます。（寄付金 ___ %は飲料メーカーが代行してお支払いします）

※寄付金の料率はオーナー様にて設定していただけます。

設置希望書:メッシュ・サポート支援自販機の設置を承諾します

お申込み年月日: _____ 年 _____ 月 _____ 日 ※MESH受付: _____

設置場所: _____

設置メーカー名:(飲料メーカー名と新設・既存を○で囲み、台数をご記入下さい)

(新規 ・ 既存)

アサヒ・オリオン飲料	台/	ペプシ	台/	沖縄コカ・コーラボトリング	台/
琉仁カスタマーサービス	台/	沖縄ヤクルト	台/	ジャパンビバレッジ	台/
沖縄サンポッカ	台/	UCC	台/	コクワビバレッジ	台/
沖縄伊藤園	台/	ダイドー	台/	チェリオ	台/

個人・法人・団体様名: _____ 印

担当者様名: _____ 印

ご住所: _____

ご連絡先: _____ / FAX

※ご記入後、お手数ですがメッシュサポート事務局までFAX送信願います。098-993-5857