



新規ベンダーの手引き

2021年4月9日更新

MARKET OF CHOICE 新規ベンダープロフィールと製品設定プロセスへようこそ。当社では貴社と貴社の製品についての詳細を、是非伺いたいと考えております。

本手引きは、製品評価プロセスを始めるために、必要な用紙の記入を手助けするものです。記載される情報は、貴社製品の評価に役立ち、これによって、できるだけ早く当社の決定を貴社に連絡することができます。

本手引きの手順に従って、必要な情報を用紙のすべてに記入してから、記入事項を見直してください。これらの用紙の情報が不正確または不完全な場合、貴社の製品を当社購買チームに提示するプロセスを遅らせることとなります。よくある間違いには、情報が欠けている、数字が逆に記入されている、UPC 情報が欠けている、間違ったケース数もしくは価格などがあります。

製品ラベルには、UPC、正しい栄養成分表、正しい原材料、アレルギー誘発物質などが記載されていなければなりません。ベンダーは、保健局またはオレゴン州農務省（Oregon Department of Agriculture）の、食品取扱指針に従うことが義務付けられています。

本手引きはパッケージ化された小売製品に限り適用され、ビールやワインまたは農産物、肉、チーズ、ベーカリー製品などのような生鮮食品は含まれません。当社の生鮮食品部門での製品販売をご希望の場合は、当社のウェブサイトにある生鮮食品ベンダー問い合わせ用紙（Perishable Vendor Inquiry Form）を使用してください。Market of Choiceの生鮮食品部門には、肉、海産物、農産物、生花、特産チーズ、惣菜（デリ/中食サービス）、ベーカリーなどがあります。

事項&理由

当社の店舗で販売する製品すべてに、順守が義務付けられている、地方、州、連邦の規制が数多くあります。これは当社の顧客を保護するだけでなく、ベンダーとして貴社の規制順守の維持にも役立ちます。これらの用紙の記入には手間がかかりますが、この手続きが必要となるのは通常1回だけです。

新規ベンダーと新製品について、当社が必要とする事項は、以下の5項目です。

1. 新規ベンダープロフィール用紙（New Vendor Profile Form）
2. 新規製品項目承認用紙（New Item Authorization Form）
3. 貴社の W-9 用紙の PDF コピー

4. 貴社の保険証書 (COI) の PDF コピー
5. 貴社の製品と UPC のデジタル写真

MARKET OF CHOICE 新規ベンダープロフィール

新規ベンダープロフィール用紙には、貴社を Market of Choice の認可販売者/ベンダーとして設定するために、必要な情報が記載されます。

本用紙に記入し、承認された時点で、以下のようになります。

1. 貴社と貴社の情報が当社の経理システムに読み込まれ、貴社の製品に対する支払いが可能になります。
2. 貴社に MOC のベンダー番号が割り当てられます。このベンダー番号は当社経理システムに対応して棚札に印刷されるので、貴社の製品の再発注の方法が当社の店舗に明確になります。
3. 検査され認可された業務用厨房または生産施設で、安全な食品製品の生産を監視する政府機関に従うことを、貴社は明言し確認します。
4. 貴社のウェブサイトとソーシャルメディアのチャンネルを、当社の顧客と共有できるようにするために、当社のマーケティング部に情報を提供します。

はじめに：貴社はどのようなベンダーですか。

Market of Choice と既に取り交している販売代理店または二次卸業者を介して、貴社の製品を販売する場合は、この新規ベンダープロフィールに記入する必要はありません。Market of Choice はこのような販売代理店と既に取り交があるので、当社の経理システムに既に設定されています。

以下の場合、新規ベンダープロフィールに記入する必要があります。

貴社が貴社の製品を自分で販売する場合（店舗直送）

FEDEX、UPS、USPS または別のサービスを介して、当社店舗に直接発送する場合

当社の MOJO プログラムを介して、当社店舗に貴社の製品を販売する場合

重要： 当社の用紙を変更しないでください。当該用紙は、当社の様々なシステムにアップロードできるように、必ず Microsoft EXCEL を使用して記入してください。

セクション1 – MOC 新規ベンダープロフィール

		MARKET OF CHOICE USE ONLY	
		RETAIL VENDOR	
2862 Willamette Street		RETAIL VENDOR	
Suite B		ACCOUNTING #	
Eugene OR 97405		VENDOR#	
NEW VENDOR PROFILE		Sales Mgr Approval	
<i>Please complete all information in the form below</i>			
SECTION 1			
VENDOR PROFILE			
<small>(Do not populate this section if you are using a DSD supplier or distributor already doing business with Market of Choice)</small>			
VENDOR INFORMATION		BROKER INFORMATION (if applicable)	
Business Name		Broker	
DBA (if any)		Broker Phone	
Contact Phone		Broker Email	
Email		Broker Business	
Business Address		Address	
City		City	
State		State	
Zip Code		Zip Code	
ABOUT YOUR COMPANY		ACCOUNTING INFORMATION	
Website Url		Accounting Contact	
Facebook		Accounting Phone Number	
Twitter		Tax ID Number	
Other		Type of Business	
		Checks Payable Name	
		Checks Payable Address	
		City, State	
		Zip Code	

1. VENDOR INFORMATION (ベンダー情報)

- Business Name (会社名) – 会社名。貴方の名前が会社名でもある場合は、貴方の名前だけが必要。
- DBA (通称または商号) – 時に、会社所有者や異なる名前が取引に使われている場合。
- Contact Phone (連絡先電話番号) – 営業、販売促進、価格付けに関する質問、または製品に関する質問などについて連絡する担当者の電話番号。
- Email (Eメール) – 当該担当者のEメールアドレス。

- Business Address（会社の住所） – 郵便番号、州（都道府県）、市（市町村）、通り、番号/部屋番号（番地）。
2. ABOUT YOUR COMPANY（貴社について）
- 貴社のウェブサイト、ソーシャルメディアのページ、ハンドル、#、@ など。
3. BROKER INFORMATION (if applicable)（仲介業者情報（該当する場合））
- 貴社では製品を、Market of Choice のような小売商に販売するために、仲介業者を利用しているかもしれませんが、すべての会社が仲介業者を利用しているわけではありませんが、貴社で利用している場合、その仲介業者の情報が必要です。
- Broker（仲介業者） – 仲介業者の担当者の名前。
 - Broker Phone（仲介業者の電話番号） – 当該担当者の電話番号。
 - Broker Email（仲介業者のEメール） – 当該担当者のEメールアドレス。
 - Broker Business（仲介業者の名前） – 仲介業者の会社名。
 - Broker Address（仲介業者の住所） – 郵便番号、州（都道府県）、市（市町村）、通り、番号/部屋番号（番地）。
4. ACCOUNTING INFORMATION（経理情報）
- Accounting Contact（経理担当者） – 貴社で、支払い、貸方またはその他の経理問題に対処する担当者の名前。
 - Accounting Phone Number（経理担当者の電話番号） – 貴社の経理担当者の電話番号。
 - TAX ID Number（納税者番号） – 納税者番号が必要。
 - Type of Business（会社形態） – 以下のような、税金に対する貴社の形態。
 - C-Corp C-Corp とは会社所有者とは別に課税される事業体。
 - S-Corp S-Corp とは連邦所得税構造の1つで、会社の所有者を介して利益と損失が計上される。
 - LLC 貴社を有限会社として合法的に規定し登録している場合。
 - 個人 貴方が会社の個人所有者である場合。
 - Checks Payable Name（小切手の受取人名） – 当社が小切手を発行するときに使用する受取人の名前。
 - Checks Payable Address（小切手受取人の住所） – 支払いの受け取りを希望する住所。

5. PRODUCT ORDER INFORMATION (製品発注情報)

PRODUCT ORDER INFORMATION			
If your orders are placed via email please indicate		If your orders are placed via website please indicate	
Order email		website address	
SG VENDOR?	MoC use only	Login ID and Password	

貴社の製品を再発注する方法を記載してください。

- Eメールで発注する場合は、Eメールアドレスを記載。
- 貴社のウェブサイトを紹介して発注する場合は、注文のためのウェブサイトのアドレスとログインおよび/またはパスワードを記載。

セクション2 – MOC 新規ベンダープロフィールの注文情報

SECTION 2			
INSURANCE AND PRODUCTION INFORMATION			
<small>All information must be completed)</small>			
PRODUCT LIABILITY INSURANCE		PERMIT INFORMATION REQUIRED FOR ALL PRODUCTS	
Insurance Carrier		Department of Agriculture #	
Policy Number		Expiration Date:	
Coverage Amount		County #	
<small>A minimum of 1 million dollars in coverage is required. A copy of your policy must be included with your submission.)</small>		Expiration Date:	
In the event of product quality issues we need the following information:		USDA #	
		Expiration Date:	
		FDA #	
		Expiration Date:	
Contact Name		Fish and Game #	
Contact Phone		Expiration Date:	
Contact Email			

1. PRODUCT LIABILITY INSURANCE (製造物責任保険)

当社では、ベンダーが Market of Choice as を共同被保険者と指名して、保険証書 (COI) に加入することを義務付けています。当社が義務付けている最低保証額は\$100万です。貴社の製品が承認された時点で、貴社の COI のコピーが必要です。

この用紙には、以下を記載してください。

- 製造物責任保険の保険会社
- 保険証書番号
- 保証額 (最低\$100万)

(以下はほんの一例です)



ACORD CERTIFICATE OF LIABILITY INSURANCE DATE (MM/DD/YYYY)

THIS CERTIFICATE IS ISSUED AS A MATTER OF INFORMATION ONLY AND CONFERS NO RIGHTS UPON THE CERTIFICATE HOLDER. THIS CERTIFICATE DOES NOT AFFIRMATIVELY OR NEGATIVELY AMEND, EXTEND OR ALTER THE COVERAGE AFFORDED BY THE POLICIES BELOW. THIS CERTIFICATE OF INSURANCE DOES NOT CONSTITUTE A CONTRACT BETWEEN THE ISSUING INSURER(S), AUTHORIZED REPRESENTATIVE OR PRODUCER, AND THE CERTIFICATE HOLDER.

IMPORTANT: If the certificate holder is an ADDITIONAL INSURED, the policy(ies) must be endorsed. If SUBROGATION IS WAIVED, subject to the terms and conditions of the policy, certain policies may require an endorsement. A statement on this certificate does not confer rights to the certificate holder in lieu of such endorsement(s).

PRODUCER: INSURANCE AGENCY HERE
 INSURED: CONTRACTORS NAME HERE

COVERAGES: CERTIFICATE NUMBER: REVISION NUMBER:

LINE	TYPE OF INSURANCE	INSURED	POLICY NUMBER	INSURER(S) (BLOCK E-F)	LIMITS
A	<input checked="" type="checkbox"/> COMMERCIAL GENERAL LIABILITY <input type="checkbox"/> CLAIMS MADE <input checked="" type="checkbox"/> OCCUR	X	SAMPLE		EACH OCCURRENCE UMBRELLA / EXCESS PREMISES / SUBROGATED MED. EXP. (by one person) PERSONAL & ADV. INJURY GENERAL AGGREGATE PRODUCTS - COMP. OP. AGG.

2. PRODUCT QUALITY ISSUES（製品品質問題）

品質問題、商品回収、または顧客からの問い合わせなどがあった場合、当社が連絡できる担当者が必要です。当該担当者は、少なくとも週7日、午前7時から午後9時まで、連絡の取れる者でなければなりません。貴社の品質保証責任者（たとえそれが貴方であっても）の氏名、電話番号、Eメールなどを記載してください。

3. PERMIT INFORMATION (required for all products)（許可情報（全製品に必要））

- 貴社の製品に適用されるすべての許可（最低でも1つ必要）を記載する。
- 最も一般的な製品許可は、オレゴン州農務省または類似機関からのもので、これは貴社の製品の生産地に拠る。
- 一般的に言って、USDAは調理されたタンパク質源の製品（牛肉、豚肉、鶏肉、一部の魚肉などの製品）に限り適用される。貴社の製品にこれらのうち1つが含まれている場合は、USDAの許可番号を記載する。また、貴社の許可と生産地を示すUSDAシールを、貴社の製品パッケージの正面に表示する。
- FDA番号は通常、州境を越えて発送される、特定の種類の製品に限り適用される。
- 魚類鳥獣局の番号は一般的に、魚介または鳥獣の製品が、州境を越えて発送されるときに限り適用される。

食品の安全と法規制の順守に対するサプライヤーの検証

Market of Choiceでは、最も安全で最も新鮮な製品を扱うことに全力を注いでいます。全製品が、安全な食品生産順守に則して審査されます。

ベンダーとして、貴社は、HAACP プラン、生産記録、原材料調達先（所在地とサプライヤー）、生産許可などを、何時でも提出できなければなりません。

小売販売用のパッケージ製品にはすべて、次の項目を含むパッケージラベルがなければなりません。

- 規約に則した栄養成分表
- 原材料
- アレルギー誘発物質
- 正味重量
- 生産地（会社名、市（市町村）、州（都道府県））
- 不正開封の跡がすぐ分かるパッケージ
- 消費期限（Use-By Date）または販売期限（Sell-By Date）

ベンダーは、商品回収またはいかなる理由でも製品撤退により、棚から排除される製品価格の全額を、Market of Choice に返金することが要求されます。

搬入温度

店長との取り決めがない限り、製品はすべて店舗の裏口の搬入場所から納品しなければなりません。

当社の受入責任者は、危険性の高い食品の全項目の温度をチェックします。

貴社の製品が温度に敏感な製品である場合、温度制御された安全な環境で納品されなければなりません。コールドチェーンは、貴社の生産地または在庫のある倉庫を離れる時点から当社の搬入口まで、同じ温度が維持されていなければなりません。

要求される温度は、以下の通りです。

冷蔵 41°F (5°C) 未満

冷凍 0°F (-17.8°C) 未満（目に見える解凍の兆候なし）

卵、牛乳

または生きた甲殻類 45°F (7.2°C) 未満

**新規ベンダープロフィールを記入し終わったら、
新規製品項目承認用紙に記入してください**

用紙はすべて Microsoft EXCEL®で記入してください

MOC の新規製品項目承認用紙

Microsoft EXCEL のブックにある説明タブを読み、該当するフィールドすべてに記入してください。個々の UPC はすべて、別々の行に記載してください。各 SKU（項目）は個別に評価されます。最もよく売れる製品項目を一番上、最も売れない製品項目を一番下にして、売れる順番に製品項目を記入してください。

この用紙の記入方法：

1. 用紙の左上の空欄に貴社の名前を記入してください。
2. 仲介業者がいる場合は、仲介業者の社名（人名ではなく）を記入してください。
3. 貴社の主要名/親会社の名前（貴社のブランド名が会社名と異なる場合は、会社名を含める）を記入してください。
4. 新規製品項目承認用紙の提出日を記入してください。
5. 貴社に発注するための E メールアドレスを記入してください。
6. 貴社に発注するための電話番号を記入してください。

テンプレートに新規製品項目を追加して画像を送信する方法：

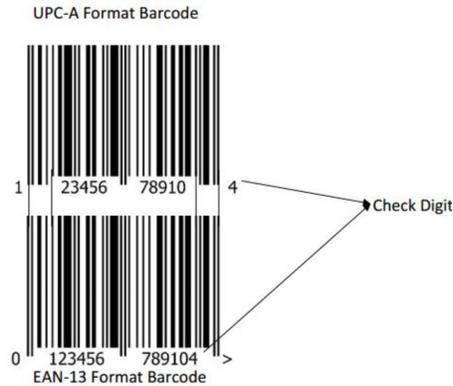
1. 1つのテンプレートにつき 50 項目まで記入できます。
2. 複数のベンダーまたはサプライヤーの製品項目を記入できます。
3. 貴社の製品の UPC コードを記入してください。検査数字（例を参照）が必要です。

バーコードと販売情報を確認できるよう、貴社製品の UPS それぞれの画像（「チラシ」または UPS の画像として）、またパッケージ正面の画像を、E メールで送信してください。

UPC 形式の種類

貴社の UPC が 12 桁の場合、これはおそらく以下の例のようになります。この用紙の最初の列に、X-XXXXX-XXXXX-X のような形式で全数字を記入してください。

UPC の例



UPC 形式の中には、以下の例のように検査数字（CHECK DIGIT）を使用しないものもあります。これが貴社の UPC 形式であれば、新規製品項目用紙に X-XXXXX-XXXXX と記入してください。



飲料または製品が小さくて、11 桁または 12 桁のバーコードをパッケージ上に表示できない場合、小形式の UPC を使用できます。以下がその例で、この場合は X-XXXXXX-X のように記入してください。



製品情報

- 該当する場合は、製品を当社店舗に配達する販売代理店またはベンダーを記入してください。これは、当該製品のインボイスを発行するベンダーでもあります。
- ベンダーの項目番号/注文番号を記入してください。注文番号がない場合は、UPC の最後 4 桁を使用してください。
- 製品のブランドに続いて、次のフィールドにこの製品の説明を記入してください。例えば、「Market of Choice」がブランドで、「搾りたてのオレンジジュース」がその説明です。

製品の販売サイズ

- 販売できるサイズと、その製品の測定単位を記入してください。

測定のサイズと単位の例

8 oz	8 オンスのボトル、瓶、袋、小袋、または箱など。これは、棒状の製品項目にも適用できる。
12 oz	12 オンスの容器のシャンプー、石鹸、液剤など。
750 ml	ボトルのサイズ
1.5 ltr	ボトルのサイズ
1 ct	ペットのおやつ 1 つまたはキャンドル 1 本などのような、通常食用ではない単一の製品。
100 ct	1 箱 100 枚入りの化粧紙または 1 瓶 100 粒入りのサプリメントや薬などのような、通常食用ではない複数ピースがパッケージ化された製品。

製品パッケージ、部門、カテゴリー

8. 貴社製品のパッケージの種類を記載してください。これは、正しい測定単位が使用されているかを判断するために役立ちます。パッケージの例としては、箱、瓶、ボトル、小袋、タブ型容器、クラムシェル容器、テトラパックなどがあります。
9. MOC 部門を記入してください。貴社製品の部門配置が不確かな場合は、空白のままにしておいてください。
10. MOC でカテゴリー名を決めます。

価格：MARKET OF CHOICE に対する貴社の価格

11. この製品項目が発注され MOC に販売されるケース単位を記入してください。
12. ケースの基本価格または MOC への最低発注量を記入してください。送料がある場合、この送料をケース価格の一部として含めてください
13. 希望小売価格を記入してください。メモ：MOC では製品小売価格を当社の判断で決定する権利を留保しますが、当社の参考のために希望小売価格を記載できます。

保存可能期間

貴社の製品には、「消費期限 (USE BY DATE)」または「推奨消費期限 (BEST IF USED BY DATE)」を示す、明確な日付が表示されていなければなりません。FDA では最近、パッケージ化された食料および飲料の製品すべてに表示されなければならない、語法および日付についてのガイドラインを发布了。

14. 貴社の製品それぞれの保存可能期間を記入し、貴社製品パッケージの語法と日付が「消費期限（USE BY）」または「推奨消費期限（BEST IF USED BY）」のどちらであるかを記載してください。

重要：

貴社の製品には、「消費期限（USE BY）」、「販売期限（SELL BY）」、「推奨消費期限（BEST IF USED）」（例、6/1/2019、June 1, 2019、2019-6-1、2019 JUN 1 など）などを示す明確な日付（コードではなく）が表示されていなければなりません。FDA のガイドラインでは、小売店の棚上で特定日数以降に食品安全リスクがあり、また消費者が当該日付以降に消費すべきでない製品には、「消費期限（USE BY）」という語法を使用するか、または当該日付以降に製品の品質が劣化することを意味する、「推奨消費期限（BEST IF USED BY）」または「販売期限（SELL BY）」という語法を使用するとされています。また、これは当社が、当該製品を棚から排除しなければならない日付でもありません。

メモ：MOC では、語法に関わらず、貴社の製品パッケージの日付に、棚から当該製品を排除します。

製品の属性

これらの各フィールドの答えは分からないかもしれません。その場合は、空白のまま残しておいてください。

1. この製品項目が政府の援助プログラム（通常、フードスタンプ対応と言う）を介して許可されている場合、このフィールドに「Y」と記入してください。
2. この製品項目にオレゴン州のボトルデポジット値がある場合、このフィールドにその値を記入してください。
3. この製品が WIC（女性・乳児・児童栄養補助）プログラムに承認され対応している場合、このフィールドに「Y」と記入してください。
4. 記載されるその他の各属性（グルテンフリー、パレオダイエット、有機など）に該当する場合、「Y」と記入してください。
5. 貴社の製品を置くことを希望する、MOC の各店舗所在地に、「X」を記入してください。

促進プログラム

- Market of Choice には、BIPOC（有色人種）、女性、LGBTQ（性的少数者）の企業が製造する製品を促進させるプログラムがあります。当社の目標は、顧客や従業員がこのようなコミュニティからの製品を特定し、当社の店舗における貴社製品の存在を際立たせるよう援助することです。
- このプログラムは完全に任意です。
- このオプションを選択するベンダーは、貴社の選択が棚札の横に表示されます。

- また、当社のウェブサイト、ソーシャルメディア、その他のマーケティング資料を介しても、これらのサプライヤーが特集されます。

製品プロモーション

貴社の新規製品項目に割引を提供している場合、2番目のタブにその情報を記入してください。新規製品項目提供（New Item Offer）タブから製品情報をコピーできます。

1. 貴社が提供する割引の開始日と終了日を記入してください。割引期間の最低日数は7日です。
2. 割引要素を記入してください。
3. MOCに提供するプロモーション割引を記入してください。このテンプレートを使って、次のような割引を上乗せすることができます（例えば、MCB + Billback + Scan など）。

OFF INVOICE 'DOLLARS'（定率割引「ドル」） – 納品時にインボイスからの割引を提供する場合、MOCに提供するケースごとの金額（ドル）を記入してください。

OFF INVOICE '%'（定率割引「%」） – 定率割引が定価からの割引率に基づく場合、割引率（通常、10%、20%、30%、40%、50%など）を記入してください。

CASE MCB \$ or MCB %（ケースの MCB \$または MCB %） – MCB（メーカーのチャージバック）はドルまたは割合（%）で提供されます。両方ではなく、どちらか1つを記入してください。MCBは通常UNFIのものですが。

BILLBACK（リベート） – 合計ケース数に対して提供されるリベートを記入してください。リベートはサードパーティーを介してインボイスを送ることもできます。

SCAN ALLOWANCE（スキャン割引） – スキャン割引は販売単位ごとに提供されます。

もうすぐ終わりです！

新規ベンダーおよび/または新規項目リクエストを完了するために、以下の重要なチェックリストに従ってください。これによって、貴社の製品項目が正しく評価され、承認された場合、貴社の書類を処理することができます。これが間違っていないことを確認するために、誰か他の人にすべての見直しを手伝ってもらうことをお勧めします。

- 新規ベンダープロフィールの情報をすべて見直す。
- 新規製品項目承認用紙の情報をすべて見直す。
- 新規製品項目用紙に記載される全製品の、デジタル画像があることを確認する。
- 製造物責任保険証書（COI）のPDFコピー。
- 記入されたW-9用紙のPDF。

最終手順

すべての情報が準備できたら、Eメールを作成して、以下のアドレスに送信してください。

newvendor@marketofchoice.com

Microsoft EXCEL 用紙両方と、PDF 用紙（COI と W9）を添付します。Eメールの本文に、貴方と貴社の製品について、またこれらの製品が Market of Choice にぴったり適している理由を記載してください。

全用紙のコピーと共に、貴社の製品のサンプルを、以下の住所にお送りください。

Market of Choice, Inc.
Attn. New Product Samples
2862 Willamette Street
Suite B
Eugene, Oregon 97405

Thank you for your submission!



MOC の店舗所在地 – 2021 年 4 月更新

メモ: 新規製品承認は、MARKET OF CHOICE の営業責任者が、ユージーンにあるストアサポートセンターで行います。貴社の新しい製品を当社の店舗チームに直接提示しないでください。

ユージーンの所在地

MOC#1 – WILLAKENZIE
2580 Willakenzie Blvd
Eugene, OR 97401

MOC#6 – DELTA OAKS
1060 Green Acre Road
Eugene, OR 97408

MOC#9 – WILLAMETTE
67 WEST 29TH AVENUE
EUGENE, OR 97405

MOC#10 – FRANKLIN
1960 FRANKLIN ROAD
EUGENE, OR 97403

コーバリス

MOC#7 – CORVALLIS
922 NW CIRCLE ROAD, STE 110
CORVALLIS, OR 97330

オレゴン州南

MOC#4 – MEDFORD
1300 BIDDLE ROAD
MEDFORD, OR 97504

ポートランドの所在地

MOC#2 – CEDAR MILLS
250 NW LOST SPRINGS ROAD
PORTLAND, OR 97229

MOC#3 – BELMONT
1090 SE Belmont Street
Portland, OR 97214

MOC#5 – WEST LINN
5639 HOOD STREET
WEST LINN, OR 97068

ベンド

MOC#8 – BEND
115 NW SISEMORE STREET
BEND, OR 97201

MOC#11 – ASHLAND
1475 SISKIYOU BOULEVARD
ASHLAND, OR 97520