

第1号様式（第9条関係）

有料広告掲載申込書

令和 年 月 日

社会福祉法人志木市社会福祉協議会会長 様

申込者 事業所住所 _____

名 称 _____

代表者氏名 _____ 印

電 話 番 号 _____

F A X 番 号 _____

担当者氏名 _____

社会福祉法人志木市市社会福祉協議会有料広告について下記のとおり申し込みます。

記

1. 広報紙に掲載を希望する場合

(1) 掲載希望月（発行月：1月、4月、7月、10月）

令和 ____ 年 ____ 月号から令和 ____ 年10月号までの全 ____ 回

(2) 掲載希望区画 _____ 区画

2. ホームページに掲載を希望する場合

(1) 掲載希望期間

☐ 1か月 ☐ 6か月 ☐ 12か月

(2) リンク先のアドレス

※1 「広報媒体有料広告の掲載の取扱いに関する要綱」第7条をご確認いただき、記入・提出してください。

※2 パンフレットその他の当該企業、団体等の業務内容が確認できるもの及び原稿案を添えてご提出ください。