

広告掲載申込書

年 月 日

社会福祉法人袋井市社会福祉協議会会長 宛

住所又は所在地

氏名又は名称

代表者役職名・氏名

印

電話

FAX

社会福祉法人袋井市社会福祉協議会広告掲載に関する要綱第7条の規定に基づき、広告の原稿を添えて、下記のとおり申し込みます。

なお、申し込みにあたっては、同要綱の内容を遵守します。

記

希望される広告媒体（1～3）及び掲載サイズ（ア～ウ）、期間等について○で囲み、掲載希望月をご記入ください。

1 広報紙「社協ふくろい」

掲載サイズ	料金（1回）	希望掲載月
① 縦45mm×横 55mm	10,000円	・ ・ ・ 月 ・ 年間
② 縦45mm×横 85mm	15,000円	・ ・ ・ 月 ・ 年間
③ 縦45mm×横175mm	20,000円	・ ・ ・ 月 ・ 年間

※掲載内容変更 1号ごとに原稿を変更（ する ・ しない ）

2 袋井市社会福祉大会のパンフレット

掲載サイズ	料金（1回）
① 1/10ページ 縦50mm×横 84mm	5,000円
② 1/5ページ 縦50mm×横 168mm	10,000円
③ 2/5ページ 縦100mm×横168mm	20,000円

3 ホームページ （ 1ヶ月 ・ 6ヶ月 ・ 12ヶ月 ）

(注) 1 原稿が既にある場合は、印刷した原稿を、ない場合はその概要が分かるものを添付してください。

2 事業者にあつては、事業の概要が分かる書類を、資格又は免許を必要とする業種にあつては、それを証明する書類の写しを添付してください。