

あきる野市社会福祉協議会広告掲載申込書

年 月 日

あきる野市社会福祉協議会会長 様

広告掲載申込(責任)者

住 所 \_\_\_\_\_

代 表 者 名 \_\_\_\_\_ ㊞

会 社 名 \_\_\_\_\_

電 話 \_\_\_\_\_

あきる野市社会福祉協議会の広報への広告掲載を次のとおり申し込みします。

掲載希望日 (希望する号に○)	5/15 11/15	7/15 1/15	9/15 3/15
広告の大きさ	(Ⅰ)大広告 (特記事項: ) (Ⅱ)中広告 (特記事項: ) (Ⅲ)小広告 (特記事項: )		
1号毎の版下変更	する	しない	

- 1 既製の版下がある場合には添付してください。ただし、特殊な写真等については掲載できない場合があります。
- 2 広告掲載料は、次のとおりです。(掲載1回につき)

大広告 (1段通し)	中広告 (2/3段)	小広告 (1/3段)
30,000円	20,000円	10,000円

- 3 編集の都合により希望号に掲載できない場合もあります。
- 4 広告掲載料は、年度末に一括して請求させていただきます。(年間掲載の場合)  
なお、振込手数料は貴社にてご負担願います。予めご了承ください。
- 5 掲載内容についての一切の責任は広告主にあります。