様式第１号（有料広告掲載要綱第６条関係）

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人　平川市社会福祉協議会会長　様

平川市社会福祉協議会　有料広告掲載申込書

貴社名：

代表者名： 　　　 印

担当者名：

所在地：

電話：

ファックス：

平川市社会福祉協議会　有料広告掲載要綱に基づき、下記のとおり申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| １　掲載を希望する媒体（○をしてください） | **１　本会広報誌「社協だより」****２　本会が開催する大会、研修会資料****３　本会封筒****４　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）** |
| ２　区分（○をしてください） | **Ａ　　　Ｂ　　　Ｃ　　　Ｄ** |
| ３　規格（○をしてください） | **（１）　１／４ 頁　　１／８ 頁　（２）　１／２ 頁　　１ 頁****（３）　長３形　　　　角形２　　（４）　その他** |
| ４　掲載期間、回数（○をしてください） | **・１回　　　　　・２回（年間）** |
| ５　広告掲載料（○をしてください） | **・　５，０００円　　・１０，０００円　　・１５，０００円****・２０，０００円　　・３５，０００円** |
| ６　広告内容 |  |
| ７　承諾事項（それぞれ○をしてください） | ●　申込にあたっては、平川市社会福祉協議会有料広告掲載要綱の内容を遵守することを承諾します。● 広告の内容に著作権及び肖像権の侵害がないことを確認しています。 |