

平成 年 月 日

吉野川市社会福祉協議会広報紙「よっしゃ！福祉吉野川」有料広告掲載申込書

吉野川市社会福祉協議会会長 様

住所 _____
名称 _____
代表者職・氏名 _____
担当者職・氏名 _____
電話番号 _____
F A X _____
E - m a i l _____

吉野川市社会福祉協議会広報紙「よっしゃ！福祉吉野川」に広告を掲載したいので、次のとおり申し込みます。

申し込みにあたっては、吉野川市社会福祉協議会有料広告掲載取扱要綱及び吉野川市社会福祉協議会広報紙「よっしゃ！福祉吉野川」有料広告掲載取扱要領の規定を遵守します。

記

掲載希望号及び期間 (6・9・11・2月) 年4回 第4水曜日発行	第 号 ~ 第 号 (計 回)
希望する広告の大きさ (該当するものに○印)	・ 1号広告 (縦 50mm×横 82mm 6,000円) ・ 2号広告 (縦 50mm×横 167mm 12,000円) ・ 3号広告 (縦 101mm×横 82mm 12,000円) ・ 4号広告 (縦 101mm×横 167mm 24,000円)
広告の内容 (版下原稿)	掲載しようとする広告のサンプルを別紙にて添付してください。 (データ添付可)
その他	