

広告掲載申込書

平成 年 月 日

社会福祉法人 秋田県社会福祉協議会長 様

社会福祉法人 秋田県社会福祉協議会広告掲載要綱第 5 条に基づき、次のとおり申込みます。

住 所	(〒 - )		
会社・団体名			
代表者氏名	⑩		
担当者氏名			
TEL		FAX	
E-mail			
会員区分	<input type="checkbox"/> 会員 ( <input type="checkbox"/> 一般会員 <input type="checkbox"/> 特別会員 <input type="checkbox"/> 賛助会員 ) <input type="checkbox"/> 非会員		
広告掲載 対象物  希望に☑する	<input type="checkbox"/> 広報誌「社会福祉あきた」 ↳ <input type="checkbox"/> 春号 (5月頃発行) <input type="checkbox"/> 夏号 (8月頃発行) <input type="checkbox"/> 秋号 (大会号 10月頃発行) <input type="checkbox"/> 冬号 (3月頃発行) <input type="checkbox"/> 1年間 (原則として年4回発行)  <input type="checkbox"/> ホームページバナー ↳ 平成 年 月 ~ 平成 年 月 ( か月)		
広告の内容	(※ 広告の印刷物又はデータを添付すること)		
リンク先 URL			
備 考			