

令和 年 月 日

社会福祉法人 三木市社会福祉協議会
WEBページ広告掲載申込書

三木市社会福祉協議会事務局長 様

三木市社会福祉協議会 WEB ページへの広告掲載を以下のとおり申し込みます。

| | | | |
|---|---------------------------------|----------------------------------|-----|
| 広告掲載希望者 | 所在地 | | 〒 - |
| | <small>ふりがな</small> 名称 | | |
| | 代表者 <small>※契約権限のある方</small> | 役職名 | |
| | | <small>ふりがな</small> 氏名 | |
| | 担当者 | 部署名 | |
| | | <small>ふりがな</small> 氏名 | |
| | 連絡先 | TEL | |
| | | FAX | |
| Eメール | | | |
| 業種 | | | |
| 掲載希望期間 | | 令和 年 月から令和 年 月まで（ か月） | |
| 掲載希望枠数 | | 枠 | |
| 掲載希望ページの名称 | | | |
| リンク先 URL | | | |
| 広告の内容 <small>（バナーの内容案をご記入ください）</small> | | バナー広告原稿が既にある場合は、添付してお送りください。 | |
| その他 | | ・三木市社会福祉協議会 WEB ページ広告取扱要領を遵守します。 | |

- ※1 掲載期間は、最大で1年（12か月間）となります。なお継続の際は、改めてお申し込みをお願いいたします。
- ※2 添付するパンフレット等がない場合は、個別にご相談ください。
- ※3 他のウェブサイトに掲載した際の広告見本等をご提示ください。なお、デザインの変更を予定している場合や、新規で制作される場合などはあらかじめご相談ください。