

WEB ページ広告掲載申込書

横浜市社会福祉協議会事務局長 様

横浜市社会福祉協議会 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		〒 -
	名 称 <small>ふりがな</small>		
	代表者 <small>※契約権限のある方</small>	役職名	
		氏名 <small>ふりがな</small>	
	担当者	部署名	
		氏名 <small>ふりがな</small>	
	連絡先	TEL	
		FAX	
		Eメール	
	業 種		
掲載希望期間		年 月から 年 月まで（ か月）	
掲載希望枠数		枠	
掲載希望ページの名称		バナー広告画像の代替テキストとして表示します。	
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		・横浜市社会福祉協議会 WEB ページ広告取扱要領その他横浜市社会福祉協議会の広告関連規程を遵守します。	