

ホームページバナー広告掲載申込書

逗子市社会福祉協議会事務局長 様

逗子市市社会福祉協議会ホームページへの広告掲載を以下のとおり申し込みます。

広告掲載申込者	所在地	〒 -		
	ふりがな 団体名			
	代表者 ※契約権限 のある方	役職名		
		ふりがな 氏名		
	担当者	部署名		
		ふりがな 氏名		
	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)			
リンク先 URL				
リンク先の 広告内容	(バナー広告原稿が既にある場合は、ご提出ください。)			
確認事項	<input type="checkbox"/> (確認後チェックしてください) 逗子市社会福祉協議会ホームページ有料広告掲載要綱・ガイドラインを遵守します。			
備考				