

加美郡保健医療福祉行政事務組合ホームページ広告掲載申込書

加美郡保健医療福祉行政事務組合管理者 殿

加美郡保健医療福祉行政事務組合ホームページへの広告掲載を次のとおり申込みます。

広告掲載希望者	所在地	〒	—	
	ふりがな 名称			
	代表者 <small>※契約権限のある方</small>	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-mail		
業種				
加美郡内の事業所	なし・あり（所在地）			
掲載希望ページ	<input type="checkbox"/> 加美郡保健医療福祉行政事務組合トップページ <input type="checkbox"/> 公立加美病院トップページ <input type="checkbox"/> 加美老人保健施設トップページ <input type="checkbox"/> 医療福祉相談室(加美居宅介護支援事業所)トップページ			
掲載希望期間	平成 年 月から平成 年 月まで（ か月）			
掲載希望枠数	枠			
リンク先 URL	http://			
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。			
添付書類	業務内容を明らかにする書類等（会社案内、パンフレット等）			
その他	・加美郡保健医療福祉行政事務組合ホームページ広告取扱要領その他、加美郡保健医療福祉行政事務組合の広告関連規程を遵守します。			