

豊中市社会福祉協議会 広報刊行物「豊中市社協みんなの福祉」申込書

貴会の発行する広報刊行物「豊中市社協みんなの福祉」の広告掲載について、下記のとおり申し込みます。

1 掲載回数(希望連続掲載回数と掲載希望号に○をつけてください)

①1回 ②2回 ③3回 6 ・ 10 ・ 2 月号に掲載希望

2 規格(ご希望の規格に○をつけてください。)

	規格	料金(税別)
	規格1 (縦71mm×横53mm)	45,000円(税別)
	規格2 (縦71mm×横106mm)	90,000円(税別)

組織構成会員は○をつけてください。

	組織構成会員	上記料金より2,000円を差し引きます
--	--------	---------------------

3 お支払い

料金は、請求書発行後30日以内に現金でお支払いいただくか、振込みをしていただきます。振込み手数料は、申込者負担でお願いします。

4 その他

掲載基準に該当しない場合、また掲載希望が多数の場合は掲載をお断りすることがありますので、あらかじめご了承ください。

年 月 日

団体名 _____

所在地 _____

電話 _____

FAX _____

E-Mail _____

代表者名 _____ 印

(申込み担当者部署及び氏名)

部署 _____ 氏名 _____ 印 _____