様式第１号

**広告掲載申込書（印刷物の広告）**

令和　　　年　　　月　　　日

社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会　事務局長　様

住所

会社（団体）名

代表者名

担当者氏名

ＴＥＬ　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ

Ｅ－mail

社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会広告掲載取扱要綱の第８条の規定に基づき、印刷物の広告掲載について、下記のとおり申し込みます。

記

1.　広告の内容

2.　掲載希望印刷物・広告の規格

|  |  |
| --- | --- |
| 掲載希望印刷物名 | 広告の規格 |
| 県社協封筒　 | 1枠　　・　　2枠 |
| 広報紙「志あわせへ」 | 1/４ページ　・　1/2ページ　・　3/4ページ |
| 春号4/15発行 ・ 夏号7/1発行 ・ 秋号10/1発行 ・ 冬号1/1発行 |

※会社（団体）概要のわかるものを添付してください。

様式第2号

**広告掲載申込書（バナー広告）**

令和　　　年　　　月　　　日

社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会　事務局長　様

住所

会社（団体）名

代表者名

担当者氏名

ＴＥＬ　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ

Ｅ－mail

社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会広告掲載取扱要綱の第８条の規定に基づき、ホーム

ページバナー広告掲載について、下記のとおり申し込みます。

記

１．広告の内容

２．掲載希望期間

①　年 間 ： 毎年度4月1日～翌年3月31日（1年間）

②　前 期 ： 毎年度4月1日～翌年9月30日（6ヶ月）

③　後 期 ： 毎年度10月1日～翌年3月31日（6ヶ月）

④　1か月 ： （上記期間中）

※会社（団体）概要のわかるものを添付してください。