

広告『早トクパック』をご希望の方は、別紙チラシをご使用ください

※通常の申し込み用紙です

※希望月（希望期間）において広告を掲載する場合にご使用ください

## 広告掲載物等申込書

平成 年 月 日

社会福祉法人柏市社会福祉協議会長 宛

### 【申込者記載欄】

貴社名			
所在地	〒 -		
電話	( )	FAX	( )
担当者		Mail	
備考			

下記のとおり申込みいたします（いずれかに☑をお願いします）。

掲載希望 内容	<b>地域福祉の情報紙「紙ひこうき」</b> 掲載希望号に☑と頁及び枠数をご記入ください <input type="checkbox"/> 第170号／5月発行 ( ) 頁 ( ) 枠 <input type="checkbox"/> 第171号／9月発行 ( ) 頁 ( ) 枠 <input type="checkbox"/> 第172号／1月発行 ( ) 頁 ( ) 枠
	<b>さわやかサービス会員情報紙「さわやかだより」</b> 掲載希望号に☑と枠数をご記入ください <input type="checkbox"/> 第59号／4月発行 4 頁 ( ) 枠 <input type="checkbox"/> 第60号／7月発行 4 頁 ( ) 枠 <input type="checkbox"/> 第61号／10月発行 4 頁 ( ) 枠 <input type="checkbox"/> 第62号／1月発行 4 頁 ( ) 枠
	<b>ホームページバナー広告</b> 掲載希望期間 平成 年 月 ～ 平成 年 月 ( ) ヶ月間 ※平成30年4月～平成31年3月までの期間内で設定をお願いします

(問合せ)

社会福祉法人柏市社会福祉協議会 総務課 団体事務局・法人事業担当 佐々木

TEL/04-7163-9000 FAX/04-7163-9300

〒277-0005 千葉県柏市柏五丁目11番8号