広告掲載申込書

年（令和　年）　月　日

逗　子　市　長

（ 申 込 者 ）

所在地：

名　称：

代表者職・氏名： 　　　　　　　　　　　印

逗子市広告掲載事務取扱要綱第６条の規定に基づき、次のとおり広告掲載を申込みます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 広告媒体名称 | 逗子市庁舎広告付きAED（自動体外式除細動器）設置 | |
| 掲載位置及び枠数 | 市庁舎１階及び５階　各１台 | |
| 広告掲載希望月 | 2024年（令和６年）４月から2029年（令和11年）３月の５年間 | |
| 広告内容 | 【申込者が自らの事業広告について申し込む場合】  ⇒掲載内容を記入  【広告代理店が申し込む場合】  ⇒未定、広告掲載決定後に掲載者を募集する旨を記入 | |
| 連絡先 | 担当者氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| Eメールアドレス |  |
| 業種・事業内容 |  |