

# 令和 8 年度広島市母子保健事業広告掲載申込書

広島市長 あて

令和 8 年度の広島市母子保健事業に係る広告媒体に広告を掲載したいので、下記のとおり申し込みます。

申込みに当たっては、広島市広告掲載要綱、広島市広告掲載基準、広島市母子保健事業広告掲載取扱要領及び広島市母子保健事業等広告掲載運用基準の内容を遵守するとともに、広島市分の市税納付状況の調査に同意します。

また、この申込書の内容について、暴力団排除のため、関係する官公庁へ照会する必要があることに同意します。

申込年月日		令和 年 月 日
申 込 者	住所 又は 所在地	〒 —
	(よみがな) 氏名 又は 名称	※ 法人の場合は、代表者の職・氏名も記入してください。
	生年月日	※ 法人の場合は、代表者の生年月日を記載してください。
	連絡先	担当者名
	T E L	( ) —
F A X	( ) —	
Eメール		
申込額 (注1)		円
広告の内容 (注2)		
広島市から、広告掲載募集に関するお知らせを、随時Eメールで送付させていただいております。今後、Eメールでの広告のご案内の配信を希望されますか。		希望する 希望しない

(注1) 申込額は、1 枠 9 5, 0 0 0 円 (消費税及び地方消費税を含む。) としてください。

(注2) 広告する内容を記載するとともに、別途指定する日までに広告原稿 (広告の内容の審査が可能であれば素案でも可) を提出してください。

(注3) 申込者が法人である場合は、役員の「役職名」、「氏名」、「読み仮名」、「生年月日」を記入した役員名簿を添付してください。

※ 広告代理店など、他の事業者から依頼を受けて申し込む場合は、依頼主の同意書も添付してください。