

広告掲載申込書

一般財団法人加古川勤労者福祉サービスセンター代表理事あて

事業所名		
代表者名		
住 所		
担当者名		
連絡先	TEL	
	FAX	
	Eメール	

次のとおり、広告<掲載・折込>を申し込みます。

希望発行物	<ul style="list-style-type: none"> ・ガイドブック※ガイドブックへの折込は取り扱っておりません。 ・会報誌・・・希望月（ 月号）
サイズ	① A4-全面 ② A4-2/3 面 ③ A4-1/2 面 ④ A4-1/3 面 ⑤ A4-1/4 面
広告内容 ※簡単にご記入ください。	
その他	

<申込方法>

上記ご記入のうえ、事務局までお持ちいただくか、メール、FAX、郵便等でお送りください。折込の場合は、見本を1部添付してください。

確認、決定後、当サービスセンターより請求書を送付しますので、ご入金ください。但し、広告（掲載・折込）取消しの場合、ご入金済の広告代はご返金できません。ご了承ください。

※事務局記載欄

局 長	センター内	担当者	受付日