

第1号様式（第9条関係）

広 告 掲 載 申 込 書

社会福祉法人多摩市社会福祉協議会 会長 様

年 月 日

広告主

住所（事業所所在地）

社名（事業所名）

代表者名

印

申請者

住所

氏名

電 話

F A X

Eメール

広告主担当者

氏名

連絡先

※ 広告主と申請者が異なる場合は、広告主
担当者欄も記載

社会福祉法人多摩市社会福祉協議会有料広告掲載等取扱要綱により、広告掲載について、
下記のとおり原稿を添えて申し込みます。

記

1 申請する掲載広告媒体

2 掲載希望内容及び広告サイズ