

みやき町広報紙有料広告掲載申込書

令和 年 月 日

みやき町長 様

広報掲載希望者 住所(所在地)
法人名(名称)
代表者職氏名
業 種
申込責任者名
連絡先(TEL)
(FAX)

みやき町広報紙有料広告掲載要領第7条の規定に基づき、下記のとおり申込みます。
なお、みやき町有料広告掲載基準第2条に規定する規制業種及び規制事業者には該当せず
以後、該当する場合が生じた際には、速やかに申出ることといたします。
また申込みに際し、みやき町広報紙有料広告掲載要領第12条及び第13条に定める
広告掲載の取消し及び広告掲載料の還付に関する規定に同意いたします。

記

1. 掲載希望月号

掲載を希望する月号に○を、2枠以上希望する場合は、枠数を記入してください。

原稿のサイズは大(縦5cm×横17cm)と小(縦5cm×横8cm)です。

月号	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月
大												
小												

2. 掲載月数

合計月数 _____ か月 (大:0か月、小:0か月)

3. 広告掲載料

大:1か月1枠 10,000円 × 0 か月 × 0 枠 = 0 円

小:1か月1枠 5,000円 × 0 か月 × 0 枠 = 0 円