第１号様式（第６条関係）

# 社会福祉法人伊勢原市社会福祉協議会ホームページ広告掲載申込書

年　　月　　日

社会福祉法人伊勢原市社会福祉協議会会長　殿

住所・所在地
氏名・名称　　㊞
申込者（代表者氏名　　）
（担当者名　　）
電話番号
Ｅ－ｍａｉｌ

社会福祉法人伊勢原市社会福祉協議会ホームページ広告取扱要領第７条の規定に基づき広告を掲載したいので、次のとおり申し込みます。

| | |
|---|---|
| 掲載希望期間 | 年　　月　１日から　　年　　月　　日まで（１年） |
| 広告の内容 | □　ＧＩＦ　　□　ＪＰＥＧ　　□　ＰＮＧ |
| リンク先ＵＲＬ | |
| 同意事項 | 申込みに当たっては、社会福祉法人伊勢原市社会福祉協議会有料広告掲載に関する要綱及び社会福祉法人伊勢原市社会福祉協議会ホームページ広告取扱要領の規定に同意し、その内容を遵守します。 |

当該年度における特別賛助会費　＿＿口＿（１口＝５，０００円）

添付書類　□　会社又は団体の概要がわかる案内又はパンフレット
□　その他（　　）