

第1号様式 社会福祉法人鎌倉市社会福祉協議会ホームページ広告掲載申請書

令和 年 月 日  
 社会福祉法人鎌倉市社会福祉協議会 会長 様

住所

申込者 氏名

電話

(団体にあつては、主たる事務所の所在地  
 名称及び代表者の氏名を記入してください。)

次のとおり、鎌倉市社会福祉協議会ホームページに広告を掲載したいので申請します。

広告の内容	※広告デザイン案を添付してください。
掲載枠	1 枠 (天地 70 ピクセル・左右 270 ピクセル)
掲載希望期間	令和 年 月 日から ____ 月 ※掲載期間は 3 月単位です。ただし長期掲載希望については調整する場合があります。

次のとおり決定してよいでしょうか。(伺い)

局長	次長	担当 係長	係	担当	起案年月日	令和	年	月	日
					決裁年月日	令和	年	月	日
					通知年月日	令和	年	月	日
決定区分	<input type="checkbox"/> 掲載します <input type="checkbox"/> 掲載しません (要領第 5 条第 ____ に該当)								
掲載期間	令和 年 月 日から ____ 月								
規定掲載料	円 (      円 × 1 枠 × ____ 月)								

申請者は、太枠内のみご記入ください。