（様式１）

社会福祉法人福井県社会福祉協議会ホームページバナー広告掲載申込書

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人福井県社会福祉協議会会長　様

福井県社会福祉協議会のホームページにバナー広告を掲載したく、以下のとおり申し込みます。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 広 告 掲 載 希 望 者 | ふりがな  名　　称 | |  | | |
| ふりがな  代表者職・氏名 | |  | | ㊞ |
| ふりがな  担当者氏名 | |  | | |
| 所 在 地 | | 〒 | | |
| 連絡先 | T E L |  | | |
| F A X |  | | |
| E-mail |  | | |
| 業　　種 | |  | | |
| 区　　分 | | ①　会員　　　②　非会員 | | |
| 掲載希望期間 | | | 令和　　年　　月　～ | □６か月　　□12か月  ※希望期間にチェック | |
| 掲載予定原稿 | | | 別紙のとおり | | |
| リンク先 | | | http | | |
| 遵守事項 | | | 社会福祉法人福井県社会福祉協議会ホームページバナー広告掲載要綱を  □遵守します | | |

＜お願い＞

・広告内容の審査の結果、掲載できない場合があります

・既に予約が入っている場合は、掲載期間を変更していただく場合があります

【お問い合わせ先】

社会福祉法人福井県社会福祉協議会　総務企画課

〒910-8516　福井市光陽２-３-22

TEL　0776-24-2339／FAX　0776-24-8941

E-mail:somu@f-shakyo.or.jp