

様式第1号(第7条関係)

年 月 日

ホームページ広告掲載申込書

鹿児島県国民健康保険団体連合会理事長 様

住所 (所在地)

氏名 (名称)

代表者名

電話番号

鹿児島県国民健康保険団体連合会ホームページに広告を掲載したいので、鹿児島県国民健康保険団体連合会ホームページ広告掲載取扱要綱第7条の規定により、下記のとおり申し込みます。

なお、申込みに当たり、次の事項を誓約します。

- 1 この申込書及び添付書類並びにバナー広告のリンク先として指定するホームページの内容は、事実と相違ありません。
- 2 鹿児島県国民健康保険団体連合会ホームページ広告掲載取扱要綱を遵守します。

記

掲 載 希 望 期 間		年 月 から 年 月 まで (月 間)			
広 告 の デ ザ イ ン 案		※添付でも可			
申 込 者	業 種				
	リンク先 URL				
	担 当 者 連 絡 先	担当者職氏名			
		連 絡 先	電話		FAX
E - m a i l					

※添付資料 掲載希望者の業種及び業務内容がわかる資料(会社案内、リーフレット等)