

桐生市公用封筒広告掲載申込書

(あて先)桐生市長

申込者 住所(所在地)
名称(会社名等)
代表者氏名 印
連絡先 電話番号
FAX番号
E-Mail
担当者氏名

桐生市公用封筒広告掲載要綱及び募集時に示された広告掲載条件の細則に同意し、下記公用封筒の広告掲載を申し込みます。

記

1 広告媒体 乳幼児健康診査・幼児、児童予防接種 用封筒

2 広告掲載規格

- | | | |
|-----------|--------|-------------------|
| (1) 作成枚数 | 9,000 | 枚(単位は1,000枚単位) |
| (2) 枠数 | 1 | 枠 |
| (3) 単価 | 2.8 | 円 |
| (4) 広告掲載料 | 27,720 | 円(消費税及び地方消費税を含む。) |
| (5) 事務費 | 8,000 | 円 |
| (6) 総額 | 35,720 | 円 |
| (7) 掲載位置 | 裏面 | |

3 広告掲載内容(別紙添付でも可)

4 会社の事業概要(別紙添付でも可)

5 確認事項 (□に「レ」を入れてください。)

- 第3条「規制業種」に該当いたしません。
 第4条「広告掲載基準」に該当いたしません。

6 添付書類

「市税完納証明書」又は「最新の市町村県民税(法人にあっては法人市町村民税)の納税証明書」