

社会福祉法人伊勢市社会福祉協議会ホームページ広告

- ・ 掲載申込書
- ・ 変更届出書
- ・ 取下申請書

年 月 日

伊勢市社会福祉協議会会長 様

〒

-

住 所

法人名

印

電 話

-

-

F A X

-

-

メール

次のとおりホームページ広告を申込（変更・取下申請）します。

なお、利用に当たっては、社会福祉法人伊勢市社会福祉協議会ホームページ広告掲載要綱及び社会福祉法人伊勢市社会福祉協議会ホームページバナー広告表現ガイドラインを遵守します。

掲 載 希 望 枠	<input type="checkbox"/> 大 枠 <input type="checkbox"/> 小 枠	
広 告 記 載 内 容		
リ ン ク 先 URL	https://	
掲 載 広 告 デ ー タ 形 式	<input type="checkbox"/> JPEG <input type="checkbox"/> PNG <input type="checkbox"/> GIF ※広告図案及びその画像ファイルを添付	
掲 載 希 望 期 間	(始)	西 暦 2026 年 4 月 1 日
	(終)	西 暦 2027 年 3 月 31 日
広 告 料 金 (税 込)	<input type="checkbox"/> 大枠12ヶ月契約 33,000円 × 枠 = 円	
	<input type="checkbox"/> 小枠12ヶ月契約 22,000円 × 枠 = 円	
	<input type="checkbox"/> 大枠 月契約 3,300円 × ヶ月 × 枠 = 円	
	<input type="checkbox"/> 小枠 月契約 2,200円 × ヶ月 × 枠 = 円	
合計金額		円
支 払 方 法	本会指定口座へ振込。振込手数料は契約者負担	
備 考		