

第1号様式

浦添市社会福祉協議会ホームページバナー広告掲載申請書

平成 年 月 日

社会福祉法人

浦添市社会福祉協議会

広告掲載申請者

事業所所在地

事業所名

代表者職氏名

連絡先（電話番号・FAX）

印

次のとおり、浦添市社会福祉協議会ホームページへのバナー広告を掲載します。

リンク先 URL	
バナー広告の内容	別紙のとおり（印刷物およびデータ）
掲載場所	トップページ
掲載期間	特別会員申し込み日から平成31年3月31日まで
広告主の概要	<input type="checkbox"/> 別添資料（パンフレット等）のとおり
	<input type="checkbox"/> 下記のとおり
市内事業所の有無	<input type="checkbox"/> 市内に事業所を有する <input type="checkbox"/> 市内に事業所を有しない
備考	

第2号様式

浦添市社会福祉協議会ホームページバナー広告掲載内容変更申請書

平成 年 月 日

社会福祉法人

浦添市社会福祉協議会

広告掲載申請者

事業所所在地

事業所名

代表者職氏名

連絡先（電話番号・FAX）

印

次のとおり、浦添市社会福祉協議会ホームページのバナー広告内容の変更を申請します。

変更内容	<input type="checkbox"/> リンク先 URL 新 URL :
	<input type="checkbox"/> バナー画像 別紙のとおり（印刷物およびデータ）
	<input type="checkbox"/> 掲載期間の変更 平成 年 月 日 から平成 年 月 日まで（ カ月間）
変更希望月日	平成 年 月 日 から変更を反映
備 考	

第3号様式

浦添市社会福祉協議会ホームページバナー広告取り下げ申請書

平成 年 月 日

社会福祉法人

浦添市社会福祉協議会

広告掲載申請者

事業所所在地

事業所名

代表者職氏名

連絡先（電話番号・FAX）

印

次のとおり、浦添市社会福祉協議会ホームページのバナー広告の辞退を申請します。

リンク先 URL	
掲載中止希望月	平成 年 月 日 から取り下げ
備考	