様式第１号（第６条関係）

小川地区衛生組合ホームページ広告掲載申込書

年　　月　　日

　小川地区衛生組合管理者　宛て

　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail

担当者氏名

　小川地区衛生組合ホームページ広告掲載に関する要綱第６条の規定により、広告の原稿案を添えて下記のとおり申し込みます。

　（掲載予定期間　２０１９年５月１日から２０２０年４月３０日まで）

記

|  |  |
| --- | --- |
| 掲載希望枠数 | 枠 |
| リンク先ＵＲＬ |  |
| 広告原稿 | 別添のとおり |

|  |  |
| --- | --- |
| 承諾事項 | 小川地区衛生組合ホームページ広告掲載に関する要綱及　 び基準を遵守します。  市町村税等納付状況調査に同意します。 |