

様式第 1 号（第 5 条関係）

蓮田市健康カレンダー広告掲載申込書

年 月 日

蓮田市長 あて

申込者 住所

氏名

(団体にあっては、事業所の所在地、名称
及び代表者の氏名を記入してください。)

担当者氏名

電話

E-mail

蓮田市健康カレンダーへの広告掲載を次のとおり申し込みます。

広告内容	※広告の原稿（デザイン案）を添付してください。
希望広告枠	区画
広告掲載料金	円 (1 区画… 3 0 , 0 0 0 円 × 区画)