様式第１号（第５条関係）

社会福祉法人桑名市社会福祉協議会有料広告掲載申込書

　　年　　月　　日

社会福祉法人桑名市社会福祉協議会長　宛

申込者　住所（所在地）

名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　印

電話番号

担当者職氏名

|  |  |
| --- | --- |
| 資産等の種類 |  |
| 掲載希望期間 |  |
| 広告の内容 |  |

下記のとおり広告掲載を申し込みます。

備考

※他社、団体様との調整上、ご希望を変更していただく場合があります。