令和５年度がん対策広報媒体広告掲載申込書

令和　　年　　月　　日

（あて先）名古屋市長

（申込者）

住所

名称

代表者氏名

担当者氏名

TEL

FAX

E-mail

　令和５年度がん対策広報媒体へ広告の掲載を希望しますので、次のとおり申し込みます。申し込みに当たっては、「名古屋市健康福祉局広告掲載要綱」及び「令和５年度がん対策広報媒体（がん検診ガイド及びがん検診無料クーポン券等配布用封筒）広告募集要領」の規定を遵守します。

　１　希望掲載額

　（１）がん検診ガイド

　 裏表紙（40mm×81mm）　　　 　1枠￥　　　　　　　　★　×　　　　　枠

　（２）がん検診無料クーポン券等配布用封筒

　　　裏面（55mm×90mm）　　　 　　１枠￥　　　　　　　　★　×　　　　　枠

　（１）＋（２） 合計￥　　　　　　　　★

　２　広告の内容

　　　※広告原稿案を添付してください。