

会報誌「かめやま Way」折込チラシ同封サービス申込書

(申込者)	事業所名：	印
	住 所：	
	電話番号：	
	担 当 者：	印

下記の要領で、会報誌「かめやま Way」への折込チラシ同封サービスを希望します。

申 込 日：	年	月	日
折 込 月：	年	月号	(奇数月 1 日発行)
内 容：(チラシ(案)があれば添付ください)			
チラシ納品日：	年	月	日頃(発行前月 15 日まで)
請 求 先：(上記申込者と異なる場合のみご記入ください)			

事務局使用欄

専務理事	事務局長	担当課長	担当者	受付者	受付日