

## 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 20 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

特別顧問	専務理事	担当課長	担当者	受付者	受付日

## 会報誌「かめやま Way」広告掲載申込書

(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」への広告掲載を希望します。

申 込 日： 年 月 日

掲 載 回 数： 回

掲 載 月：平成 年 月 ～ 平成 年 月

(奇数月 1 日発行)

内 容： (広告 (案) があれば添付ください)

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

特別顧問	専務理事	担当課長	担当者	受付者	受付日