

様式第1号

鯖江市コミュニティバス家庭配布用携帯時刻表広告掲載申込書

年 月 日

鯖江市長 様

申込者 住 所 _____
 ふりがな _____
 名 称 _____
 代表者名 _____ 印
 電話番号 (_____) - _____

鯖江市コミュニティバス家庭配布用携帯時刻表広告掲載について、鯖江市コミュニティバス家庭配布用携帯時刻表広告掲載取扱要領の規定に基づき、次のとおり申し込みます。

また、申し込みにあたり、私（当社）の市税納付状況について調査することに同意します。

<p>広告の内容 (広告原稿等別添のとおり)</p>		
<p>掲載する時刻表</p>	<p>年度から (年 月発行)</p>	
<p>連絡先</p>	<p>担当部署・氏名</p>	
	<p>電話番号</p>	
	<p>電子メールアドレス</p>	

(注) 着色した広告のデザイン画・版下を添付してください。