

旭川医科大学長 殿

住所〒

申込者

氏名

(団体にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名を記入してください。)

広 告 掲 載 申 込 書

旭川医科大学広告掲載取扱規程第6条の規定に基づき、下記のとおり申込みます。

記

広告掲載を希望する印刷物等の名称	1 印刷物 () 2 ウェブサイト <input checked="" type="checkbox"/> 3 その他 (給与等支給明細書)	
掲載希望期間 (本学ウェブサイトに掲載する場合)	年 月 日 ~ 年 月 日	
リンク先URL (本学ウェブサイトに掲載する場合)	_____	
掲載希望枚数及び広告掲載料	_____ 枚 ・ _____ 円 (<u>1枚当り</u> 掲載料)	
業 種	_____	
連 絡 先	担当者氏名	_____
	電 話	(_____)
	E - m a i l	_____
添 付 書 類	① 広告の版下原稿、図案等 (添付できない場合は、文案等を提出してください。) ② 広告内容の説明 ③ 会社概要	
そ の 他	1 申請にあたっては、旭川医科大学広告掲載取扱規程を遵守します。 2 広告の内容に著作権及び肖像権の侵害のないことを確認しています。	