

2022 年度西南学院高等学校同窓会総会・懇親会 One four All～愛の花束を～
協賛広告申込書

下記のとおり、協賛広告を申し込みます。 令和 年 月 日

種別	ふりがな				
	会社名・団体名				
<input type="checkbox"/> 法人・団体 <input type="checkbox"/> 同窓会 <input type="checkbox"/> 個人	ふりがな		卒業年	昭和 平成 令和	年卒
	氏名（代表者名）				
	住所（連絡先）		(〒 -)		
協賛広告を頂いた方のお名前・社名等を同窓会活動内において使用する事があります。 希望されない方は、以下にチェックを入れてください。 <input type="checkbox"/> 希望しない	TEL		Fax		
	E-mail				
	ふりがな		代表者名とご担当者が異なる場合のみ ご記入お願いいたします。		
	氏名（ご担当者）				
	携帯番号	() -	Fax	() -	
	E-mail				
<input type="checkbox"/> 紹介者 (昭和・平成・令和 年卒)					

<掲載広告>

<input type="checkbox"/> 1 ページ (45,000 円)	<input type="checkbox"/> 2/3 ページ (30,000 円)	<input type="checkbox"/> 1/3 ページ (15,000 円)	<input type="checkbox"/> 1/6 ページ (10,000 円)	<input type="checkbox"/> 1/12 ページ (5,000 円)
広告イメージ	<input type="checkbox"/> 前回と同じ（※昨年の原稿を使用いたしますので、下記のロゴ及び写真の有無の記入については結構です。） <input type="checkbox"/> 前回データを一部変更して使用（※変更内容をお知らせ願います。） <input type="checkbox"/> 新規（※裏面に具体的なレイアウト等をご指示願います。参考となる印刷物等の貼付でも可）			
ロゴの有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	ロゴ預り (/) :		返却： <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要
写真の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	写真預り (/) :		返却： <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要

※掲載広告につきましては、上記記載の Fax 番号または、E-mail アドレス宛にお送りします。

<料金支払関係>

請求書	請求書の送付時期について	請求書の宛名及び送付先について		
<input type="checkbox"/> 要 (電子) <input type="checkbox"/> 要 (郵送) <input type="checkbox"/> 不要	送付時期のご希望がある場合はご記入ください。 <input type="checkbox"/> 月 旬 をご希望	※上記記載住所または会社名・団体名等と異なる場合は、下記にご記入ください。 E-mail 請求書送付先 (〒 -) 請求書宛名		
	出来上がった冊子は： <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要			
	領収書	領収書の宛名について	お支払い予定日	年 月 日 予定
<input type="checkbox"/> 要 (電子) <input type="checkbox"/> 要 (郵送) <input type="checkbox"/> 不要	※上記記載の会社名・団体名等と異なる宛名の場合は、下記にご記入ください。	支払方法		担当者名及び連絡先
		<input type="checkbox"/> 現金（※受取にお伺いいたします） <input type="checkbox"/> 振込（銀行） <input type="checkbox"/> 当日（会場）		TEL

お振込先	◆ 銀行口座 福岡銀行(銀行コード：0177) 渡辺通支店(支店コード：271) (普) 2188009
	◆ 口座名義 One four All 代表幹事 市丸健太郎 (ワンフォーオール タイヨウカン イマルケンタロウ)

※お振込みの場合、振込手数料はご負担くださいますようお願い申し上げます。

申込書送付先 高橋 尚末 宛
 携帯電話 : 090-6358-6267
 (One four All 代表電話番号)
 電子メール : 14all.sw@gmail.com

受付No.	原稿受領	文字校正	入稿	請求書	入金確認