

2023 年度西南学院高等学校同窓会総会・懇親会 協賛広告申込書

下記のとおり、協賛広告を申し込みます。

年 月 日

ふりがな					
会社名・団体名					
ふりがな				卒業年	
氏名（代表者名）				元号に○をお願いします	
住所（連絡先）		(〒 -)		昭和・平成・令和 年卒	
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 ご記入お願い申し上げます。	
氏名（ご担当者）					
携帯番号	() -	FAX	() -		
E-mail					

※卒業生でない場合、紹介いただいた卒業生をご記入ください。

ご紹介者 (昭和・平成・令和 年卒)

<掲載広告：校正についてはE-mail または FAX にて実施させていただきます>

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 ページ (45,000 円)	2/3 ページ (30,000 円)	1/3 ページ (15,000 円)	1/6 ページ (10,000 円)	1/12 ページ (5,000 円)
広告イメージ	<input type="checkbox"/> 昨年と同じ(※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"/> 昨年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

<料金支払関係：お支払い期限は請求書の記載日をめどにいただくようお願いいたします>

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"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	<input type="checkbox"/> 即日	※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。 請求書宛名 請求書送付先 (〒 -)		
	<input type="checkbox"/> 月 上旬・中旬・下旬			
	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"/> 必要 <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		ご担当者様名及び連絡先
		<input type="checkbox"/> 銀行お振込 <input type="checkbox"/> 現金(事前ご集金お伺い) <input type="checkbox"/> 現金(当日会場受付)	TEL () -	

お振込先	<p>◆ 銀行口座 福岡銀行 渡辺通支店(271) 普通 2199442</p> <p>◆ 口座名義 西南学院高等学校平成 15 年卒いちご一会 代表幹事 張 端宏 <small>ちょう たんこう</small></p> <p style="text-align: center;">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</p>
------	--

申込書送付先 田嶋 潤 宛
 携帯電話 : 080-3460-4295
 F A X : 092-771-4304 (福新楼 宛)
 E-mail : info@swh15-ichigo-kai.com

受付No.	原稿受領	文字校正	入稿	請求書	入金確認