

2018 来日プログラムガイド広告掲載 申込用紙

NPO 法人国際チャリティ協会アムリタハート
FAX042-370-4449 koukoku@amritaheart.org

| | | | |
|------------------------------------|--|-----|----------|
| 申込者氏名（会社名） | | | |
| 広告の件名 <small>（例〇〇書店の広告）</small> | | | |
| 電話 | （ ） | FAX | （ ） |
| e-mail | @ | | |
| ホームページ URL | http :// | | |
| 広告サイズ <small>（カラーのみ）</small> | <input type="checkbox"/> 1コマ 1/4 ページ（23,000 円） <input type="checkbox"/> 1/2 ページ（37,000 円） <input type="checkbox"/> フルページ（56,000 円） | | |
| | 特別ページ： <input type="checkbox"/> 表紙の裏面、 <input type="checkbox"/> 裏表紙の裏面、 <input type="checkbox"/> 裏表紙（*費用はお問い合わせください） サイズ選択: <input type="checkbox"/> 1/4 ページ、 <input type="checkbox"/> 1/2 ページ、 <input type="checkbox"/> フルページ | | |
| 原稿の作成 | <input type="checkbox"/> 自分でデザイン原稿の入稿を行います（入稿方法についてはお問い合わせください。フォーマットによっては原稿の受付ができない場合があります）。 *ご自分でデザインデータ作成の場合、1,000 円引。 | | |
| 支払方法 | 金額 _____ を 銀行振込によって送金します。 【振込先】 みずほ銀行 稲城中央支店 普通 8048257 （トク）コサチャリティョウカイアムリタハート | | |

※ アムリタハートは、理由のいかんを問わず広告をお受けできない場合があることをご了承ください。

事務局記入欄（受付番号： ）

| | | | |
|------|------|-------|-----|
| 受付日： | データ： | 担当者名： | 金額： |
|------|------|-------|-----|