別紙第１号様式

令和　　年　　月　　日

一般社団法人　千葉県言語聴覚士会長　様

所在地
会社・団体名
代表者名

千葉県言語聴覚士会ホームページ広告掲載申込書

千葉県言語聴覚士会ホームページ広告取扱要綱に基づき、下記のとおり広告掲載を申込みます。

1　申込み内容	□　新規　□　継続　□　変更　□　取下げ	
2　リンク先アドレス		
3　掲載期間	令和　　年４月１日～翌年３月３１日 ※原則、掲載期間は固定です。年だけご記入ください。	
4　連絡先	電話番号	
	FAX 番号	
	E-mail	
	ふりがな 担当者名	
5　区分	□　賛助会員（掲載料　無料） □　非賛助会員（個人、企業、団体）（掲載料　１０，０００円）	
6　備考		

※　千葉県言語聴覚士会理事会で協議後、広告掲載の適否をご連絡します。バナー広告の送付用アドレス及び振込先口座もその際にお伝えします。

千葉県言語聴覚士会記入欄	
本申込みに対する承認の適否	□　適　□　否
令和　　年　　月　　日　理事会　承認	