

2016 来日プログラムガイド広告掲載 申込用紙

※ 広告を提出する際、本依頼用紙を記入してデータまたは図版とともに送付ください。広告制作についてのご質問はメールにて プログラムガイド制作委員会 にお問い合わせください。

〒206-0804 東京都稲城市百村 1620-1

NPO 法人国際チャリティ協会アマリタハート

koukoku@amritaheart.org

※ プログラムガイド掲載に間に合わせるために、広告申込締め切りは 4月15日(金) (早割4月4日(月))、原稿締め切りは 4月22日(金)必着 (早割4月11日(月))、ご送金締め切りは 4月22日(金) (早割4月11日(月)) となります。(早割 各2千円引き)

※ アマリタハートは、理由のいかな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。

会社名 (または氏名)			
住所	〒		
電話	()	FAX	()
e-mail	@		
ホームページ URL	http ://		
広告サイズ (カラーのみ)	<input type="checkbox"/> 1コマ 1/4 ページ (22000 円) <input type="checkbox"/> 1/2 ページ (36000 円) <input type="checkbox"/> フルページ (55000 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		
原稿の送付方法	<input type="checkbox"/> 完全データ入稿を行います。 <input type="checkbox"/> テンプレートの申込みをします。*有償 (広告掲載料 +500 円)		
支払方法	金額 _____ 円 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)コクチャリティキョウカイアマリタハート		
広告の件名 <small>(例○○書店の広告)</small>			
【テンプレートのみ】 印刷前の完成図版の送付 ※ <u>1回まで</u> とさせていただきます	<input type="checkbox"/> e-mail で確認を希望 <input type="checkbox"/> FAX で確認を希望 <input type="checkbox"/> 希望しない		

事務局記入欄 (受付番号:)

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