玉名市社会福祉協議会「ホームページ」

掲　載　申　請　書

年　　月　　日

玉名市社会福祉協議会　会長　様

〒

住　所

団体名

代表者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

申請者

電話番号

　玉名市社会福祉協議会「ホームページ」掲載について、下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 件名　（タイトル）　（※掲載します）  (注)全角50文字以内 | |  |
| お問合せ先  （※掲載します）  (注) 正確に記入下さい | 機関・団体名 |  |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| 掲載（公開）期間  (注) 30日間内 | | 掲載希望日  　　　　年　　　　月　　　　日　　　　時から  掲載終了日  　　　　年　　　　月　　　　日　　　　時まで |
| 画像の有無　（※掲載します）  (注) 2枚のみ | | □ 無し  □ 有り（　ﾃﾞｼﾞﾀﾙ写真　・　ﾌｨﾙﾑ写真　）　　　　枚 |
| 掲　載　文　　（※掲載します） | | 裏面にご記入ください。 |
| 他機関への掲載依頼状況 | | □ 無し  □ 玉名市  □ 機関・団体  （名称：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）   * その他   （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 掲　載　文　　（※掲載します）　　　　　　10,000文字以内 | | |
|  |  |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

用紙不足の場合はコピーしてご記入下さい