

(様式1)

山口県立総合医療センターエレベーター内広告掲出申込書

令和 年 月 日

山口県立総合医療センター院長 様

郵便番号
申込者 住 所
氏 名 ⑩
(電話)

山口県立総合医療センターエレベーター内壁面への広告掲出について、下記のとおり申し込みます。

記

1 広告媒体

山口県立総合医療センターエレベーター内壁面の広告掲示板

2 広告の規格

B 2判縦（縦728mm×横515mm）以内

3 広告の内容

4 広告掲出期間

令和 年 月 日から令和 年 月 日

5 申込枠数

_____ 枠

6 添付書類

(1) 申込者の業種及び事業内容がわかるもの(会社概要、パンフレット等)

7 その他

広告の掲出にあたっては、山口県立病院機構広告取扱要綱、山口県立病院機構広告掲載基準及び山口県立総合医療センター広告掲出実施要領を遵守します。