

平塚市市民病院行きシャトルバス車両広告掲載申込書

(提出先) 平塚市長	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b style="color: red; font-size: 2em;">記入例 </div>	●年●月●日
(申込者) 住所又は所在地 平塚市●●●● 氏 名 株式会社 ■■■■ 代表取締役 ※※※※ 電 話 番 号 0463-23-1111 F A X 0463-21-9769 (団体にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名を記入してください。)		
平塚市市民病院行きシャトルバス車両への広告掲載について、次のとおり申し込みます。		
法人その他団体の概要	〇〇〇の販売業	
広告の内容 (広告デザイン案を記入)	別紙 広告案のとおり	
掲載希望	○ 車種 小型バス（36人乗り、11座席） 1台 ○ 車外広告枠規格 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 80%;"> <input checked="" type="checkbox"/> 側面（車道側） 500mm×980mm <input type="checkbox"/> 側面（歩道側前） 400mm×900mm <input type="checkbox"/> 側面（歩道側後） 240mm×1200mm <input type="checkbox"/> 後面 450mm×1000mm </div> <div style="width: 15%; text-align: center;"> 1 枚 </div> </div> ○ 車内広告枠規格 <input type="checkbox"/> 297mm×420mm 枚 ○ 掲載期間 2023 年 4 月 1 日～ 2024 年 3 月 31 日	
申込者連絡先	担当部署・氏名	〇〇〇課 〇〇担当 平塚 太郎
	電話番号	0463 (21) 9840
申込条件 1 「平塚市広告掲載要綱」「平塚市市民病院行きシャトルバス車両広告掲載取扱要綱」を遵守します。 2 平塚市広告掲載要綱第2条第1項第1号に定める基準に該当しないことを確認します。 3 平塚市が市税納付状況調査を行うことに同意します。		

【広告枠について】

側面（車道側）



後面



側面（歩道側）



※車道側の広告枠は3つとなります。その中で掲載を希望する枚数を記入してください。

※車道側の広告枠3つの中での掲載場所の指定は、原則できません。