**足利商工会議所会報チラシ折込サービス申込書**

※必ずチラシ原案を添えて提出してください。

足利商工会議所　殿

令和　　　年　　　月　　　日

「足利商工会議所チラシ折込サービス」運用規定の同意し、下記の通り申し込みます。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| チラシの内容 |  | | | チラシ  サイズ | | （　　　）Ａ４版  （　　　）Ｂ４版  （　　　）Ａ３版 |
| 事業所名 |  | | | | | |
| 代表者名 | ㊞ | | | | | |
| 所在地 | 〒　　　　－ | | | | | |
| 連絡先 | TEL | | FAX | | | |
| 担当者名 |  | 折込希望月  （希望日１ヶ月前までに申込み | | | 月２０日発行分 | |
| チラシ持込日  （発送日10日前まで） | 月　　　　日 | 支払予定日  （発送日から１ヶ月以内） | | | 月　　　　日 | |

【備考欄】

　　 　　受付者　　　　　　　　　チラシ原案確認 □　 会員確認 □　折込可 □