

県立胆沢病院ポスター広告募集要項

1 広告関係規程

広告掲出は、「岩手県広告取扱要綱」、「岩手県広告取扱基準」及び「県立病院ポスター広告掲出要領」に基づいて行います。

2 掲出場所・掲出枠数

県立胆沢病院 1 階・玄関ホール 2 枠

3 広告の種類・規格

B 2 判縦（縦 728mm×横 515mm）のポスター掲出

※病院が設置するポスターフレームに掲出します。

4 掲出期間

令和 3 年度契約月～令和 4 年 3 月

※広告は、原則として掲出開始日の前日の午後 3 時から午後 5 時までの間に掲出し、掲出終了日の午後 3 時から午後 5 時までの間に撤去します。

5 広告掲出料（行政財産貸付料）

1 枠 / 9 ヶ月の場合 93,354 円（消費税及び地方消費税含む）

6 掲出申込受付期間

令和 3 年 7 月 1 日（木）～令和 3 年度中の空枠が無くなるまで

※ 持参する場合の受付時間は、開庁日の午前 9 時から午後 5 時までです。

※ 毎月 15 日までの申込到着分について、原則翌月から契約・掲出開始とします。

7 応募対象者

岩手県広告取扱基準第 3 に該当しない民間企業等

8 掲出できない広告

岩手県広告取扱要綱第 4 条、岩手県広告取扱基準第 4 に該当する内容は掲出できません。

9 申し込み書類と提出先

(1) 県立胆沢病院ポスター広告掲出申込書

※添付の申込書をダウンロードしてください。

※申込書の確認事項をよく読んでチェックをお願いします。

(2) 委任状(代理人が申込者の場合)

(3) 添付書類

ア ポスター図案・説明書等

- ・ 掲出しようとするポスター図案（イメージ、ラフ・スケッチ等）や 広告内容の説明書、関連資料等

イ 広告主の業務内容がわかるもの

- ・ 会社概要等および広告主のホームページの URL

ウ 岩手県に業者登録(物品・工事・委託 等)している場合は、現在有効な通知の写し

(4) 提出先は、下記 12 の問合せ・申し込み先(総務課)です。郵送または持参してください。

10 申し込みに際しての留意事項

- (1) 申し込み期間は、年度末までを単位とします。
- (2) 申し込み枠数は、原則として1者につき1枠までとします。
(応募枠数が枠数に満たない場合などには、この限りではありません。)
- (3) 広告作成費用は、広告主の負担となります。
- (4) 広告の掲出及び撤去に関する作業は、病院が行います。
(掲出場所は指定できません。)
- (5) 広告掲出期間中に、広告を変更する場合は、変更の2週間前までに病院への協議が必要です。

11 選定方法

- (1) 掲出場所毎に申し込み枠数が募集枠数を超えた場合については、次の選定順位により選定します。同順位の者があった場合には、(2)により抽選で決定します。
 - ア 県内に事業所を有する者
 - イ その他の者
- (2) 抽選は、第1希望の掲出希望場所毎に、病院職員が行います。ただし、複数の者から同一商品等に係る広告掲出の応募がある場合は、第1希望による抽選に先立ち、当該応募者からの抽選を実施します。
- (3) 第1希望による応募者数が掲出枠数に満たず、かつ、第2希望による応募者数が残りの掲出枠数を超えた場合については、第2希望の応募者について、(2)に準じて抽選を実施します。
- (4) 第1・2希望による応募者数が掲出枠数に満たず、かつ、2枠目を希望する応募者数が残りの掲出枠数を超えた場合については、2枠希望の応募者について、(2)に準じて抽選を実施します。

12 問合わせ・申し込み先

県立胆沢病院総務課管財係

〒023-0864 岩手県奥州市水沢龍ヶ馬場 61 番地

TEL : 0197-24-4121 FAX : 0197-24-8194

E-MAIL : f_iwabuchi@pref.iwate.jp