県立胆沢病院ポスター広告掲出申込書

　県立病院広告掲出要領第８条の規定に基づき、広告掲出を下記のとおり申し込みます。

　なお、この申込書の記載内容及びその添付書類については事実と相違ないこと、また法令等を遵守していることを誓約します。

　　　年　月　日

県立胆沢病院長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　申込者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　印

記

１　掲出希望場所・枠数

|  |  |
| --- | --- |
| 掲載場所 | 1階　玄関ホール |
| 希望枠数(〇をつける) | １枠　　・　　２枠 |

※注１：　原則は１者１枠ですが、希望される場合には、１者２枠まで応募できます。

２：　各階ごとの掲出場所は、１者１枠で抽選により決定しますが、応募者数が掲出枠数に満たない場合には、２枠を希望された方により抽選を実施します。

３：　階毎の掲出場所や、位置の指定はできません。

２　添付書類

(1)　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）または広告内容の

説明書、関連資料等

(2)　広告主に係る資料

会社概要等（業務内容がわかるもの）及び　広告主のホームページのＵＲＬ等

(3) 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

３　連絡先

　(1)　担当者氏名：

　(2)　TEL：

(3)　FAX：

(4)　E-mail：

４　確認事項　(該当する場合は□にチェック印)

 □岩手県広告取扱要綱及び岩手県広告取扱基準並びに県立病院ポスター広告掲出要領を遵守する。

 □県税の滞納並びに消費税及び地方消費税に係る未納はない。

□事業者の代表者、役員（執行役員を含む。）又は支店若しくは営業所を代表する者等、その経営に関与する者が岩手県暴力団排除条例(平成23年岩手県条例第35号)第２条第２号に規定する暴力団、同条第３号に規定する暴力団員ではなく、又はこれらと密接な関係を有していない。