

長崎県運転免許試験場広告掲出申込書

令和 年 月 日

長崎県知事 平田 研 様

申込者 住所  
氏名 (名称)  
代表者名 印

長崎県運転免許試験場に広告を掲出したいので、長崎県県有施設広告掲出事業実施要綱、長崎県県有施設広告掲出取扱基準及び長崎県運転免許試験場広告掲出事業実施要領の内容を承諾のうえ、下記のとおり申し込みます。

記

1 掲出希望箇所及び枠数

希望する申込枠欄に○印と枠数欄に希望数を記入してください。

注：複数箇所希望する場合は、希望するすべての箇所に○をご記入ください。

	A (左)	B (中)	C (右)	枠 数
希望枠				枠

※希望する枠数及び箇所できなくとも掲出を希望する。( する・しない )

2 掲出希望期間

令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月 \_\_\_\_ ~ 令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月 (\_\_\_\_ヶ月)

3 添付書類

1. 広告原案
2. 会社の業務内容がわかる会社概要等の資料

4 連絡先

- (1) 担当者氏名
- (2) TEL
- (3) FAX