

## 広告掲載申込書

令和      年      月      日

佐野市長    様

住所又は所在地

商号又は名称

代表者氏名

⑩

電話

メールアドレス

次のとおり広告掲載を申し込みます。

1    広告媒体

2    広告の内容（掲載場所及び枠数）

3    広告掲載期間    令和      年      月      日から    令和      年      月      日まで

4    抽選となった場合、佐野市職員が代理で抽選を行うことを承認しますか

☐承認する    ☐承認しない

※「承認する」と回答した場合、佐野市職員が代理で抽選を行い、抽選結果を電話又はメールでお知らせいたします。

※「承認しない」と回答した場合、電話又はメールにてご連絡いたします。