

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
電話
メールアドレス

印

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。