

福祉局広報印刷物広告掲載申込書

令和 年 月 日

大阪市福祉局長 様

所在地 _____

名称 _____

ふりがな

代表者職・氏名 _____

生年月日 _____ 年 月 日

電話番号 _____

F A X _____

E - m a i l _____

担当者職・氏名 _____

※大阪市広告事業協力広告代理店制度を活用する場合は、広告代理店についてご記入ください。

福祉局広報印刷物広告募集要項の条件により、次のとおり申し込みます。

記

- 1 広告媒体名
- 2 広告掲載料金 金 円 (税込)
- 3 広告の掲載場所

《協力広告代理店制度活用媒体の場合》

- 4 掲載する広告 (広告代理店が代理で申込みを行う場合のみ広告主についてご記入ください)

所在地 _____

名称 _____

代表者職・氏名 ふりがな _____

生年月日 _____ 年 月 日

- 5 広告原稿
別添のとおり

6 確認事項

確認されましたら、□にチェックを入れて下さい。

大阪市広告掲載要綱及び福祉局広告掲載要領を遵守します。

また、次に掲げる要件をすべて満たしています。

(1) 成年被後見人及び被保佐人並びに破産者で復権を得ない者でないこと。

(2) 大阪市税の滞納がないこと。

(3) 暴力団員又は大阪市暴力団排除条例施行規則第3条各号に掲げる者のいずれにも該当しないこと。

注意

- ・暴力団排除のため個人情報に警察に照会することがあります。
- ・暴力団排除のため団体の役員名簿等の提出を求めることがあります。
- ・上記に掲げる者に該当する者と大阪市が大阪府警察本部から通報を受け、又は大阪市の調査により判明した場合は、大阪市が大阪市暴力団排除条例及び大阪市契約関係暴力団排除措置要綱に基づき、大阪市ホームページ等において、その旨を公表することがあります。

7 アンケート

今回の募集をどのような形でお知りになりましたか？

該当する番号に○をしてください。(複数回答可)

- 1 大阪市ホームページを見た
- 2 大阪市が配信する広告事業メールマガジンを見た
- 3 福祉局が発信する SNS (X および LINE) を見た
- 4 広告代理店から紹介された
- 5 知人から紹介された
- 6 その他 ()

ご協力ありがとうございました。

☆大阪市 **広告事業** メールマガジン登録募集中☆

大阪市では、最新の募集情報をメールマガジンで配信しています。配信希望の方には、パソコンから[こちら](#)に空メールを送っていただきますと、登録メールをお送りします。

登録無料!!

↓
osaka.entry6@mmag.city.osaka.lg.jp