

令和 年 ( 年) 月 日

### 広告付き母子健康手帳カバー寄付申込書

(あて先) 姫路市長

広告付き母子健康手帳カバー寄付提供事業者募集要項に基づき、必要書類を添えて下記のとおり寄付を申込みます。

寄付申込者	所在地	〒		
	ふりがな 名 称		印	
	ふりがな 代表者職名・氏名			
	ふりがな 担当者職名・氏名			
	連絡先	電話		
		ファックス		
		電子メール		
	業 種			
寄付提供部数	部			
広告の内容	別添のとおり			
その他	・ 姫路市広告掲載基準第5条の規制業種又は事業者該当しないことを誓約します。 ・ 姫路市広告事業実施要綱等の広告関連規定を遵守し、実施にあたっては姫路市の指示に従います。			
備 考				

※ カバーの品質及び広告内容の概要が分かるもの(案)を添付してください。(任意様式)