

富田林市長 宛

広告掲載希望者	所在地		〒	—
	ふりがな 名 称			
	ふりがな 代表者役職名・氏名			
	ふりがな 担当者氏名			
	連絡先	TEL		
		FAX		
Eメール				
申込広告件名			富田林市国民健康保険料通知書等送付用封筒 広告申込	
申込内容	広告主名			
	業種・事業内容※			
	ホームページ		無・有 (http://)	
	希望する広告内容		<u>広告の原稿を添付してください。</u>	
	申込希望枠		<input type="checkbox"/> 国民健康保険料本決定通知書送付用封筒 <input type="checkbox"/> 資格確認書送付用封筒	
申込金額				
申込条件			<ul style="list-style-type: none"> ・各種法令及び富田林市の広告媒体への広告掲載に関する要領を遵守し、実施にあたっては富田林市の指示に従います。 ・富田林市税及び国民健康保険料の滞納はありません。 ・富田林市が市税及び国民健康保険料納付状況調査を行うことに同意します。 	

※ 必要に応じて資料を添付して下さい。