

広告掲載規程

(趣旨)

第1条 この規程は、この法人の新潟県作業療法士会ニュースに掲載する広告等についての料金の基準を定めるものである。

(広告の種類)

第2条 広告の種類は、新潟県作業療法士会ニュースに掲載する広告及びチラシ等とする。

(広告料金)

第3条 広告料金は、この法人の新潟県作業療法士会ニュースに掲載する広告及びチラシ等に対して、広告依頼主がこの法人に支払うこととする。

(広告料金の額)

第4条 広告料金の基準額は、別表1に掲げる。

2 第2条に該当しないものについては、その都度理事会で定める。

附則

この規程は、平成25年9月5日から施行する。

広告料金請求基準

別表1

| 希望する枠 | 当士会会員の所属あり | 当士会会員の所属なし |
|----------------------------|------------|------------|
| 県士会ニュース 1/8 縦6cm×横8cm | ¥2,000- | ¥4,000- |
| 県士会ニュース 1/4 縦12cm×横8cm | ¥4,000- | ¥8,000- |
| 県士会ニュース 1/2 縦12cm×横17cm | ¥8,000- | ¥16,000- |
| 県士会ニュース A4 1枚 | ¥16,000- | ¥32,000- |
| チラシ A4 1枚 | ¥16,000- | ¥32,000- |

平成 年 月 日

請 求 書

住所 _____

_____ 御中

〒950-0872

新潟市東区牡丹山 3-1-11 三森ビル 301

一般社団法人新潟県作業療法士会

会長 横田 剛

TEL 025-279-2083

FAX 025-384-0018

平素より当県士会並びに県士会員の活動にご理解・ご協力を賜り、深く感謝申し上げます。
下記のとおりご請求申し上げます。

記

新潟県作業療法士会ニュース とき__月__日号 広告掲載料 1 / __頁 ____円

同封いたしました新潟県作業療法士会ニュースときにて広告掲載をご確認の上、広告料金を振込用紙でお振り込みをお願いいたします。

以上

一般社団法人新潟県作業療法士会ニュース「とき」 広告掲載申込書

平成 年 月 日

一般社団法人 新潟県作業療法士会 会長 横田 剛 様

下記のとおり、広告掲載を申し込みます。

* 下記太枠内をご記入ください。

| | |
|----------|---|
| 会社名(団体名) | |
| 代表者氏名 | |
| 住 所 | 〒 |
| TEL | |
| FAX | |
| メールアドレス | |
| 担当者氏名 | |
| 連絡先TEL | |

* 希望内容について○で囲んで下さい。

| | |
|---------|----------------------------------|
| 希望ニュース号 | 6月 ・ 10月 ・ 2月 |
| 掲載希望枠 | A4用紙の 1/8 ・ 1/4 ・ 1/2 ・ 一枚 ・ チラシ |

* 料金は下記の通り設定されております。

| 希望する枠 | 当士会会員の所属あり | 当士会会員の所属なし |
|-------------------|------------|------------|
| 1/8 (縦6cm×横8cm) | ¥2,000- | ¥4,000- |
| 1/4 (縦12cm×横8cm) | ¥4,000- | ¥8,000- |
| 1/2 (縦12cm×横17cm) | ¥8,000- | ¥16,000- |
| ニュースA4 1枚 | ¥16,000- | ¥32,000- |
| チラシ A4 1枚 | ¥16,000- | ¥32,000- |

*所属会員がおられる場合はその方の氏名をご記入下さい。

| | |
|--------|--|
| 所属OT氏名 | |
|--------|--|

連絡先 一般社団法人 新潟県作業療法士会 事務局
〒950-0872 新潟市東区牡丹山 3-1-11 三森ビル 301
TEL 025-279-2083 FAX 025-384-0018
E - mail ot-niigata.toki4721@helen.ocn.ne.jp