

広報番組CM放映申込書

年 月 日

(あて先) 藤沢市長

〒

住所.....

申込者 氏名.....

電話 () 担当者.....

〔団体にあつては、その名称、代表者氏名及び
主たる事務所の所在地を記入してください。〕

次のとおり藤沢市広報番組の放映枠中にCMを放映したいので申し込みます。

CMの内容	※ 放映するCMの画面イメージ等を添付してください。			
放映希望規格 (□に✓を)	<input type="checkbox"/> 15秒スポットCM <input type="checkbox"/> 30秒スポットCM			
放映希望期間 (□に✓を) ※放映希望期間 開始日の概ね60 日前までに提出 してください。	<input type="checkbox"/> 単発放映	年 月 日 () から	年 月 日 ()	
	<input type="checkbox"/> 長期放映	年 月 日 () から	年 月 日 ()	
※申込書の受領後、CMの放映について 検討させていただきます。 したがって、放映が決定されるものでは ありません。放映期間など具体的なこと は、後日連絡をいたします。	課 長	課長補佐	主 査	担 当