

「福祉・介護・健康フェア2019 in 上越」 出展申込書

《企業・団体情報》

項目	記入欄		
企業/団体名			
住所			
代表者名	印		
ホームページURL	http://	特設HPリンク	可・不可 ※○をお付けください
ご担当部署/ご担当者名			
ご連絡先	TEL	FAX	E.mail

《お申し込み情報》

項目	出展プランA	出展プランB
ブース出展プラン ※小間数をご記入ください	基本備品コース（1小間 100,000円（税別）） 小間	基本備品なしのスペース小間タイプ （4小間 300,000円（税別）～） 小間
	装飾パッケージコース（1小間 127,000円（税別）） 小間	
ご出展内容 ※予定されている出展内容をご記入ください		
ご出展ゾーン ※ご希望のゾーンに☐してください	<input type="checkbox"/> 介護ゾーン <input type="checkbox"/> 医療ゾーン <input type="checkbox"/> 予防・健康ゾーン <input type="checkbox"/> 住まいゾーン <input type="checkbox"/> 生活支援ゾーン	

《広告協賛プラン》

項目	広告協賛プラン			
広告協賛プラン ※○をご記入ください	新潟日報 朝刊 ※10月中旬 予定		上越 a s s h ※10/10日(木)予定	
広告 ご協賛サイズ ※○をご記入ください	2段1/8	2段 1/4	2段 1/2	4段1/2 全 4 段
	その他のサイズ（ 例：4段1/2）		その他のサイズ（ 例：全12段）	

【申込方法】

- 「出展申込書」に必要事項を記入・捺印し、運営事務局（新潟日报社広告部）宛にご提出ください。
- 本企画の**お申込締切は2019年8月30日（金）まで**となります。
- 開催趣旨・目的に沿わない場合は、または、法令・条例等に違反するまたはそのおそれのある場合もお断りすることがあります。

【ブース出展について】

- ブース出展場所は、情報展示コーナー内とし、出展者説明会時の抽選で決定させていただきます。

【その他】

- ブース出展は、予定出展者数（スペース）に達し次第、申込受付を終了させていただきます。
- 9月中旬に出展者説明会を開催する予定です。詳細は決定次第ご連絡いたします。
- お支払いにつきましては、運営事務局または取扱い広告代理店から請求書を発行致します。指定の銀行口座に協賛料金全額をお振込みください。
- 振込手数料につきましては、ご協賛者様にてご負担をお願い申し上げます。ご了承ください。

【キャンセル料について】

- 申込後の出展キャンセルは協賛料金の80%、出展者説明会後のキャンセルは協賛料金の全額（100%）とさせていただきます。

《お申し込み・お問い合わせ》 運営事務局/新潟日报社 広告部 〒950-8535 新潟市中央区万代3丁目1-1
 TEL025-385-7473 FAX025-385-7476（土日祝を除く9：30～17：30）担当：安藤・吉澤
 上越支社 業務部 〒943-8545 上越市木田1丁目2番4号
 TEL：025-523-9710 FAX：025-523-9736（土日祝を除く9：30～17：30）担当：佐藤・古俣