第 15 回オールジャパンケアコンテスト広告協賛申込書

※太枠内をご記入ください

御 社 名		Tel		お申し込みタイプ いずれかに○
		Fax		
ご 住 所	（〒　　）			1．Sタイプ 2．Aタイプ 3．Bタイプ 4．Cタイプ
ご担当者名		E-mail		
請求書が必要な場合は✓をお願いします　□請求書 ※領収証については銀行振込の場合、振込依頼書・振込受領書をもって領収証に代えさせて頂きます。				
備　考				

※**申込書は ajcc-jim@ajcc.info にお送りください。**（広告原稿送付先は追ってご連絡します）

【広告サイズ】

Sタイプ 100,000 円（太枠：**H67.5mm×W190mm**）A+B+C のサイズ

A タイプ　60,000 円
（H67.5mm×W95mm）

B タイプ　40,000 円
（H45mm×W95mm）

C タイプ　20,000 円
（H22.5mm×W95mm）

・カラーは単色（黒または特色一色）となります。
・デジタルデータによる入稿をお勧めしています。
　データ形式は.jpg/.ai/.eps 等に対応します。
　※ai（イラストレーターデータ）の場合、写真やロゴなどの画像データ（リンク）は埋め込みにしていただくか、ai データと同じフォルダー内に格納して一緒にお送りください。
　※ai データの場合、フォントは必ずアウトライン化して送稿してください。
　※写真やロゴなどが画像データ（jpg や png）の場合、なるべく解像度の高め（サイズの大きいデータ）のデータをご支給ください。
・pdf および Word/Excel で作成したデータも可能ですがフォント・レイアウトが変わる場合があります。
・送付いただいたデータおよび紙原稿は縦横比を固定で、縮小・拡大しそのまま印刷します。
・校正が必要な場合はご記載の E-mail にお送りしますのでその旨ご連絡ください。

尚、広告原稿データの送付先は、受付終了後にご連絡いたします。
まずは お申込みをお願いします。

申込締切
8 月 15 日（金）

■広告協賛金振込先
三菱 UFJ 銀行　高田馬場支店
普通口座　2308699
オールジャパンケアコンテスト実行委員会
※恐れ入りますが、振込手数料は貴社にてご負担下さい
振込依頼書・振込受領書をもって領収証に代えさせて頂きます

■お問い合わせ
オールジャパンケアコンテスト実行委員会事務局
電 話 :0859-24-3111
(担当：植田慎一、高橋美幸)
メール：ajcc-jim@ajcc.info