**福島県中小企業青年中央会　事務局　千原　宛**

**ＦＡＸ　０２４－５３６－１２１７**

福島県中小企業青年中央会４０周年記念誌広告申込様式

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 組 合 名  企 業 名 |  | | | | | | |
| 代表者名 |  | | | | | | |
| 住　　所 |  | | | | | | |
| 連 絡 先 | ＴＥＬ | | | ＦＡＸ | | | |
| U R L |  | | | | | | |
| 希望コマ数  該当箇所に○を記載ください | １ページ  タテ：250mm  ヨコ：170mm |  | 1/2ページ  タテ：125mm  ヨコ：170mm | |  | 1/4ページ  タテ：125mm  ヨコ：85mm |  |
| ご担当者名 |  | | | | | | |
| その他ご要等ございましたらご記入下さい。  ※デザイン済みデータで提供の場合は、イラストレータのアウトラインデータ、または印刷用（高画質な）ＰＤＦデータでお願いします。白黒印刷での掲載となります。  ※ロゴデータはＪＰＥＧ等の形式で、この様式に貼りつけず、別に添付して下さい。 | | | | | | | |