

菅谷・加治コミュニティバス事業有料広告掲載申込書

令和 年 月 日

(宛先) 新発田市長

住 所
申込者 名 称
代 表 者 名
担 当 者 名
電 話 番 号

菅谷・加治コミュニティバス事業に係る有料広告の掲載について、下記のとおり申
込みます。

記

区分 (位置等)	枠 数	期 間	備 考
		月 日～ 月 日	
		月 日～ 月 日	
		月 日～ 月 日	

※添付書類：広告物の見本（掲載に変更がない場合は不要）