（様式４）

　　年　　月　　日

市ホームページ広告掲載延長届

　多 賀 城 市 長　　殿

住　　　　所

　　　　　　　　　　　 申込者 商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

　　　　　　　　　（発行責任者）職・氏名

　　　　　　　　　　　　　　　連絡先　電話

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX

E-mail

年　　月　　日付けで申込みをした市Webページ広告掲載事業について、下記のとおり掲載期間を延長したいので申し込みます。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 掲載希望期間 | | 年　　月　　日から　　　年 　　月　　日（　ヶ月） |
| 掲載希望枠数 | | 枠 |
| 広告掲載料 | | 円（3,000円×　　ヶ月） |
| ※変更がある場合のみ | ファイル名 |  |
| バナー広告案  （大きさ縦55ピクセル×横175ピクセル） |  |
| リンク先ＵＲＬ |  |

※留意事項

各項目は、申込日現在の情報を記載してください。