

JOCジュニアオリンピックカップ  
第13回都道府県対抗  
全日本中学生男子ソフトボール大会  
プログラム広告募集のご案内

**申込期限**

平成29年2月17日(金)必着

**申込方法**

申込書に必要事項をご記入のうえ、下記  
申込先まで郵送またはFAXでお申し込み  
ください。

**大会プログラム規格**

A4版 50～60ページ 1,000部

**配布先等**

各参加チーム・大会関係者へ配布及び当  
日会場にて販売予定

**掲載サイズ及び広告料**

1) 市内に本社または営業所等の事務  
所を有する個人または法人・団体等



2) 1)以外の個人または法人・団体等

| 掲載サイズ                   | 広告料     |
|-------------------------|---------|
| 1ページ<br>(縦26cm×横18cm)   | 10,000円 |
| 1/2ページ<br>(縦13cm×横18cm) | 5,000円  |

| 掲載サイズ                   | 広告料     |
|-------------------------|---------|
| 1ページ<br>(縦26cm×横18cm)   | 20,000円 |
| 1/2ページ<br>(縦13cm×横18cm) | 10,000円 |

**広告原稿提出期限**

平成29年2月17日(金)必着

電子データまたは書面にて下記申込先まで提出してください。

※掲載順序・配置等はバランス、サイズ等を考慮して事務局で決定します。

**申込・問い合わせ先**

〒718-8501 岡山県新見市新見310-3

新見市教育委員会教育部生涯学習課内

都道府県対抗全日本中学生男子ソフトボール大会新見市実行委員会事務局

【TEL】0867-72-6148 【FAX】0867-72-6120

【E-mail】softball@city.niimi.okayama.jp

**申込先広告協賛金支払方法**

平成29年2月17日(金)までに、以下の金融機関窓口にお振り込みください。

※振込手数料は申込者様でご負担ください。

《振込先》

【金融機関名】備北(びほく)信用金庫 中央支店

【口座番号】普通預金 0998881

【口座名義】都道府県対抗全日本中学生男子ソフトボール大会  
新見市実行委員会 事務局 井石 雄也

ご不明な点は、大会事務局にお問い合わせください。

都道府県対抗全日本中学生男子ソフトボール大会  
新見市実行委員会 会長 池田 一二三 殿

## 広告協賛申込書

第13回都道府県対抗全日本中学生男子ソフトボール大会プログラムへの広告協賛を申し込みます。

【市内に本社または営業所等の事務所を有する個人または法人・団体等】

| 申込 | 掲載サイズ               | 広告料     |
|----|---------------------|---------|
|    | 1ページ(縦26cm×横18cm)   | 10,000円 |
|    | 1/2ページ(縦13cm×横18cm) | 5,000円  |

【上記以外の個人または法人・団体等】

| 申込 | 掲載サイズ               | 広告料     |
|----|---------------------|---------|
|    | 1ページ(縦26cm×横18cm)   | 20,000円 |
|    | 1/2ページ(縦13cm×横18cm) | 10,000円 |

\* 申込欄に○を記入してください。

住 所 〒 \_\_\_\_\_

名 称 \_\_\_\_\_

申込責任者 \_\_\_\_\_

連絡担当者 \_\_\_\_\_

連絡先 TEL ( ) . FAX ( )

連絡担当者 E-mail \_\_\_\_\_

入金予定日 \_\_\_\_\_

入稿予定日 \_\_\_\_\_