

(様式1)

全日病ホームページ バナー広告掲載申込書

年 月 日

公益社団法人 全日本病院協会 御中

全日病ホームページバナー広告掲載規定に同意の上、次のとおり広告掲載を申込みます。

掲載申込者

(ふりがな) 会社名	
所在地	〒
(ふりがな) 担当者名	
電話番号	
FAX 番号	
連絡先電子メール	
URL	http://

バナー広告の内容 (掲載原稿添付)

広告主	
広告主 URL	http://
掲載箇所	<input type="checkbox"/> トップページ <input type="checkbox"/> みんなの医療ガイド (コンテンツ名: _____)
掲載期間	年 月から 年 月まで (月間)
申込金額 (税込)	総額 円: 内訳 (1 か月あたり 円 × 月間)
リンク先 URL	http://
ALT (TITLE) (※)	

(※)「ALT (TITLE)」は、バナー上にマウスカーソルを移動させた時に表示される案内文字列です。



左は、「ALT (TITLE)」を

「医療機関専門○○○○○○の ZENNICHI」に設定した場合の表示例です。

(以下は記入不要です)

受付日	起案日	決裁日	審査結果区分	通知日
入金確認日	掲載開始日	掲載確認日	掲載終了日	終了確認日