

受付NO	
------	--

広告掲載申込書

年 月 日

(あて先)北茨城市長

住 所

団 体 名

氏 名

印

電話番号

次のとおり広告を掲載したいので、原稿を添えて申し込みます。

北茨城市巡回バス

路線名	掲載期間
<input type="checkbox"/> 大津線	年 月 日～年 月 日 (月間)
<input type="checkbox"/> 華川線	年 月 日～年 月 日 (月間)
<input type="checkbox"/> 磯原線	年 月 日～年 月 日 (月間)
北茨城市巡回バス <input type="checkbox"/> 中郷線・石岡線 ※2路線1台	年 月 日～年 月 日 (月間)
<input type="checkbox"/> 五浦線	年 月 日～年 月 日 (月間)

※ 該当する□にレ印を付けてください。

(備考)

北茨城市が市税納付状況調査を行うことに同意します。

【問合せ、申込先】まちづくり協働課 内線191・192