

様式第1号（第7条関係）

豊川市セントレアSORAビジョンCMスポンサー申込書

年 月 日

豊川市長 殿

所在地

名称

代表者氏名

⑩

電話

セントレアSORAビジョンのCMスポンサーについて、次のとおり申し込めます。

掲出希望月	年 月～ 年 月 ※複数月を希望する場合は、すべての月を記入してください。
担当者等	担当部署： 担当者氏名： 電話番号： FAX： E-MAIL：
提出書類	掲出原稿案（内容及びデザインがわかるもの） 会社案内等（会社の概要がわかるもの） 同意書（市税・国民健康保険料（税）の滞納の有無に関する照会及び確認）
その他	申込みに当たっては、豊川市広告掲載要綱、豊川市広告掲載基準、豊川市セントレアSORAビジョンCMスポンサー制度実施要領及び豊川市セントレアSORAビジョンCMスポンサー募集要項の内容を順守します。