別紙２

低床車両ラッピング広告試行実施申込書

　　　年　　月　　日

一般財団法人札幌市交通事業振興公社

理事長　藤井　透　様

所在地

法人名

代表者名

　低床車両ラッピング広告試行実施デザイン募集要項の内容に同意の上、お申込みいたします。

【広告主情報】

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 法人情報 | 法人名 | フリガナ | | |
|  | | |
| 本社所在地 |  | | |
| 主たる業務内容 |  | | |
| 担当者情報※ | 担当部署名 |  | | |
| 担当部署住所 |  | | |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| 担当者名 |  | | |
| メールアドレス |  | | |

※当公社指定広告代理店を通じたお申込みの場合、上記担当者情報の記載は不要です。