

FAXでのお申し込みは 0225-22-2710

受付日	この欄は記入しないで下さい。	営	制	マ	申込受付	料	千	円
年	月	日	業	作	No.	金		
						税		
						抜		



エリアショップガイド 広告申込書 宿泊・その他

※こちらの情報は、納品書・請求書に記載される情報です。正式名称で記入して下さい。

申込者様
(広告料金請求先)

印

広告担当者様

E-mail

〒 □□□□-□□□□

申込者様住所
(広告料金請求先)

TEL ()

FAX ()

◆ジャンルを
記入して下さい。

例) 理容室、美容室、接骨院、エステ、病院、自動車修理 等

◆ご希望のスペースを選択して下さい。

1 コマ (横 65 x 縦 92mm) ¥30,000(税別)

※2コマ以上は申込書が異なります。2コマ以上広告申込書に記載して下さい。 ※2コマ以上は自由掲載となります。

1コマ 広告掲載情報

※漏れなく記入して下さい。 ※ご不明な点はお問合せ下さい。

A お店情報	
ふりがな	電話番号
掲載店名	FAX番号
住 所	〒 宮城県 市 町 郡
営業時間	AM ~ AM PM ~ PM
定休日	有 ・ 無
駐 車 場	有 ・ 無
※2部制の場合、こちらにも記入して下さい。	
B 写真	C キャッチコピー
<input type="checkbox"/> 持 込 <input type="checkbox"/> 撮 影【別料金】 1点 5,000円~ (税別)	(20文字以内)
10	
20	
D 紹介文 (100 ~ 120 文字)	E おすすめポイント (MAX 3個)
	ポイント・価格等
	1.
	¥
	2.
	¥
	3.
	¥
	価格は税込で記入して下さい
F 特典情報	G リンク先 URL
「リボーンアート・パスポート」持参のお客様へのサービス特典	有 ・ 無 URL http://
サービス内容: ()	
例) ●●●円割引など	
提示方法: <input type="checkbox"/> お会計時 <input type="checkbox"/> ご注文時 ()	
利用方法: <input type="checkbox"/> お一人様1回限り <input type="checkbox"/> 1枚で 名様まで有効	
<input type="checkbox"/> ()	
有効期限: <input type="checkbox"/> 期間中有効(8/20~10/2) <input type="checkbox"/> 月 日 ~ 月 日迄	