申込日 平成　　年　　月　　日

折 込 申 込 書

※太枠内は必ずご記入をお願いします。

折　込　日	平成　　年　　月　　日（　　曜日）朝刊折込

申 込 社 名		担当者名	様
住　　所	〒　　ー		
電 話 番 号	（　　）	FAX番号	（　　）
緊 急 連 絡 先			

★緊急時にご連絡させていただきますので、携帯電話番号等を必ずご記入下さい。

広告に掲載の名称又は社名		担当者名	様
タ イ ト ル		広告掲載の日	
住　　所	〒　　ー		
電 話 番 号	（　　）	FAX番号	（　　）
折 込 枚 数	枚		
サ　イ　ズ	A / B　５　４　３　２　１　厚　その他（　　）	折り	有　回

納品方法　　＊　引取り・納品日につきましては別紙（折込ｽｹｼﾞｭｰﾙ表）で日時を必ずご確認下さい。

○ ㈱山梨中央広告社で引取り。（引取先をご記入下さい。）

引 取 先 名　　電話番号　（　　）

住　　所

引　取　日　　月　　日　　曜日　仕上がり時間　　AM ・ PM　　:

○ ㈱山梨中央広告社へ納品します。（発送元をご記入下さい。）

発　送　元　　電話番号　（　　）

納　品　日　　月　　日　　曜日　納品時間　　AM ・ PM　　:

○ 山梨中央広告社お預かり分（有料）	＊当社記入　引取担当者

折込料金ご請求方法　　1．2．3に　◯印を記入下さい。

1　申込会社　　2　広告掲載の会社　　3　その他

その他の請求先はご記入下さい。

名称

住所

TEL　　FAX

＊　領収書名の変更がありましたらご記入下さい。　　領収書名　　様

備考 ： 折込料金は前金とさせて頂きます。（現金・振込）

＊当社記入欄	
集金担当者	

★ 折込明細等のお問い合わせは営業担当をお伺いさせます。

【折込地区について】　　『 1．2をご選択下さい 』

1．見積通りで依頼します（中央広告社の担当者をご記入下さい）

担当者（　　）

※ 見積書の添付をお願いします。

2．以下の通りで依頼します（内容をご記入下さい）

前　回　同　様	年　　月　　日　　折込分		
見 積 明 細 書	1　不要　　2　必要	送付先のFax番号をご記入下さい。	（　　）

＊ お手数ですがFAX送信後、確認のお電話をお願いします。

FAX番号お間違えのないよう
十分ご確認の上、ご送信下さい。
FAX 055－273－7920

株式会社山梨中央広告社

山梨県中央市西新居330-7

TEL　055-273-7921

FAX　055-273-7920

＊当社記入欄	管理番号	入力者	確認者	責任者