

(様式3・定価方式用)

広告募集仕様書

○次の広告媒体に広告を掲載する広告主等を次のとおり募集します

1 広告媒体について

名称	令和2年度さいたま市の障害者福祉ガイド	
発行部数	14,000部	
規格	判型	A4判
	ページ	最大136ページ
	色	表紙・裏表紙：4色カラー 中身：2色
発行頻度	年度1回	
発行日	令和2年7月下旬（予定）	
配布期間	発行日～令和3年7月頃（予定）	
内容	障害者やその家族が利用できる福祉サービス等の情報をわかりやすく記載したガイドブック	
配布エリア・対象	さいたま市内の障害者やその家族及び支援者等	
配布方法	市又は関係機関での窓口交付及び希望者への郵送 市ホームページへの電子データ掲載	
発行元	保健福祉局 福祉部 障害支援課	
備考		

2 掲載広告について

掲載面・位置	スペース (縦×横)	枠数	色数	最低募集価格 (税込み)
①表紙裏	297mm×210mm	1枠	4色	130,000円
②裏表紙裏	297mm×210mm	1枠	4色	130,000円
③巻末広告ページ (1/1)	267mm×175mm	1枠(最大4枠)	1色	100,000円
④巻末広告ページ (1/2)	135mm×175mm	1枠(最大8枠)	1色	50,000円
⑤巻末広告ページ (1/3)	85mm×175mm	1枠(最大12枠)	1色	30,000円
特記事項	<ul style="list-style-type: none"> ・④～⑤については、1ページの範囲内で複数枠の応募も可能です。(合計して1ページ分になる場合は③でご応募ください。) ・墓地又は墓石に関する事業その他の葬祭事業に関するものは掲載できません。 ・公的な助成があるサービスとその他のサービスが明確に区別できる表現をしてください。 ・横幅は210mmまで印刷可能ですが、冊子の背の部分は製本時に見えなくなります。 			
初稿入稿締切	令和2年6月10日(水)			
最終入稿締切	令和2年6月24日(水)			

<④広告スペース (1/2) >

<②裏表紙裏>



発達障がいの方に特化した
イラストレーター・フォトショップが学べる
就労移行支援事業所

Brightさいたま
ブライツ

随時ご見学ご相談に応じます

☎0120-800-593

受付時間 9:00～18:00 土日祝除く

埼玉県さいたま市中央区新都心4-15フジコービル702



社会福祉法人
埼玉福祉事業協会

社会福祉法人埼玉福祉事業協会は、さいたま市内及び近郊に居住する障害(児)者の自立と経済活動への参加の促進、地域生活を支援することで、福祉の増進を図り、各種の福祉サービスを行っています。

多様なニーズに応えるため、丁寧相談と実習の拡大に取り組んでいます。

社会福祉法人
埼玉福祉事業協会

〒331-0066 埼玉県さいたま市百原大字塚本191-9
埼玉福祉事業協会 ☎048-625-5100 www.sagihoko-g.or.jp
 (法人本部事務局) ☎048-625-6011 @sagihoko_kanagawa

<⑤広告スペース (1/3) >

<③広告スペース (1/1) >

広告

広告

広告

広告

(様式6)

広告掲載申込書兼誓約書

令和 年 月 日

(あて先) さいたま市長

ふり がな
住 所

ふり がな
氏 名

(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

さいたま市の広告媒体へ広告を掲載したいので、条件・内容等を承諾のうえ、次のとおり申し込みます。

また、さいたま市広告掲載要綱及びさいたま市広告掲載基準の内容を遵守することを誓約します。

- 1 広告媒体名称 令和2年度さいたま市の障害者福祉ガイド
(①表紙裏 ・ ②裏表紙裏 ・ ①、②どちらでもよい)
- 2 広告内容
- 3 業 種
- 4 その他
さいたま市が市税納付状況調査を行うことに同意します。
- 5 連絡先
 - (1) 担当者部署・氏名
 - (2) T E L
 - (3) F A X
 - (4) Eメール

(様式6)

広告掲載申込書兼誓約書

令和 年 月 日

(あて先) さいたま市長

ふり がな
住 所

ふり がな
氏 名

(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

さいたま市の広告媒体へ広告を掲載したいので、条件・内容等を承諾のうえ、次のとおり申し込みます。

また、さいたま市広告掲載要綱及びさいたま市広告掲載基準の内容を遵守することを誓約します。

- 1 広告媒体名称 令和元年度さいたま市の障害者福祉ガイド
(③広告スペース：1色1／1)
- 2 広告内容
- 3 掲載希望枠数 1 枠
- 4 業 種
- 5 その他
さいたま市が市税納付状況調査を行うことに同意します。
- 6 連絡先
 - (1) 担当者部署・氏名
 - (2) TEL
 - (3) FAX
 - (4) Eメール

(様式6)

広告掲載申込書兼誓約書

令和 年 月 日

(あて先) さいたま市長

ふり がな
住 所

ふり がな
氏 名

(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

さいたま市の広告媒体へ広告を掲載したいので、条件・内容等を承諾のうえ、次のとおり申し込みます。

また、さいたま市広告掲載要綱及びさいたま市広告掲載基準の内容を遵守することを誓約します。

- 1 広告媒体名称 令和元年度さいたま市の障害者福祉ガイド
(④広告スペース：1色1/2)
- 2 広告内容
- 3 掲載希望枠数 1 枠
- 4 業 種
- 5 その他
さいたま市が市税納付状況調査を行うことに同意します。
- 6 連絡先
 - (1) 担当者部署・氏名
 - (2) TEL
 - (3) FAX
 - (4) Eメール

(様式6)

広告掲載申込書兼誓約書

令和 年 月 日

(あて先) さいたま市長

ふり がな
住 所

ふり がな
氏 名

(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

さいたま市の広告媒体へ広告を掲載したいので、条件・内容等を承諾のうえ、次のとおり申し込みます。

また、さいたま市広告掲載要綱及びさいたま市広告掲載基準の内容を遵守することを誓約します。

- 1 広告媒体名称 令和元年度さいたま市の障害者福祉ガイド
(⑤広告スペース：1色1／3)
- 2 広告内容
- 3 掲載希望枠数 (1 ・ 2) 枠 ※○を付けてください。
- 4 業 種
- 5 その他
さいたま市が市税納付状況調査を行うことに同意します。
- 6 連絡先
 - (1) 担当者部署・氏名
 - (2) TEL
 - (3) FAX
 - (4) Eメール