

(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	平成29年度さいたま市の障害者福祉ガイド		
発行部数	13,000部		
規格	判型	A4判	
	ページ	120ページ	
	色	表紙・裏表紙：4色 中身：2色	
発行頻度	年度1回		
発行日	平成29年8月末頃		
配布期間	発行日～平成30年8月頃		
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	定価 （税込み）
表紙裏	297mm×210mm	1枠	4色	130,000円
裏表紙裏	297mm×210mm	1枠	4色	130,000円
特記事項	<p>1枠のみの応募も可能です。 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。</p>			
初稿入稿締切	平成29年7月18日（火）			
最終入稿締切	平成29年7月31日（月）			

※さいたま市広告掲載要綱及びさいたま市広告掲載基準を遵守してください。

※広告掲載料には、広告代理店手数料、制作費（版下・デザイン）は含んでおりません。

※完全データにて入稿してください（データ形式：PDF、文字はアウトライン化）。

※原稿内に「広告」である旨を明記してください。

※入稿時には出力見本を添えてください。

※初稿入稿締切までに初稿を提出し、原稿内容の審査を受けてください。

広告掲載基準等に基づき、広告内容等の修正をお願いする場合がありますので、あらかじめご了承ください。

※最終入稿締切までに審査が完了した原稿を提出してください。

※入稿締切までに原稿をご提出いただけない場合には、広告を掲載できないこともあります。その場合であっても広告料はお支払いいただきますのでご注意ください。

3 申込みについて

申込条件	広告代理店及び広告主
申込方法	広告掲載申込書を下記申込先へ送付またはご持参ください。
申込締切日	平成29年7月14日（金）必着
決定方法	先着順（1日単位で締め切り、同日で受けた申込みは同順位として扱い、同日内に空き枠数を超えた申し込みがあった場合は、市が抽選を行います。）
申込先 （問合せ先）	（担当課名）さいたま市保健福祉局福祉部障害支援課自立支援給付係
	（所在地）〒330-9588 さいたま市浦和区常盤6丁目4番4号
	（TEL）048-829-1305 （FAX）048-829-1981
	（Eメール）shogai-shien@city.saitama.lg.jp

4 広告掲載イメージ



参考：表紙イメージ（広告スペースはありません。）



広告スペース
(表紙裏)

さいたま市の 障害者福祉 ガイド

ご利用の概要

●このガイドは、市民の暮らしをよりよくするために、さいたま市が提供する障害者福祉のサービスについて、市民が利用しやすいようまとめたものです。

●このガイドは、市民の暮らしをよりよくするために、さいたま市が提供する障害者福祉のサービスについて、市民が利用しやすいようまとめたものです。

●このガイドは、市民の暮らしをよりよくするために、さいたま市が提供する障害者福祉のサービスについて、市民が利用しやすいようまとめたものです。

●このガイドは、市民の暮らしをよりよくするために、さいたま市が提供する障害者福祉のサービスについて、市民が利用しやすいようまとめたものです。

●このガイドは、市民の暮らしをよりよくするために、さいたま市が提供する障害者福祉のサービスについて、市民が利用しやすいようまとめたものです。

- 相談窓口……………3
- 障害者の権利……………12
- 障害者マイナンバーカードの取得……………15
- 障害者総合支援法のサービス……………17
- 障害者福祉法のサービス……………22
- 障害者年金……………24
- 障害者・障害者・障害者・障害者……………31
- 障害者生活の支援……………38
- 障害者の支援……………50
- 障害者参加の促進……………56
- 福祉の現状・展望……………62
- 障害者年金の要項……………69
- 目次……………74
- 国訳……………81
- 国定……………84
- 国債……………86
- 資料……………87

さいたま市障害福祉課 発行

さいたま市防災・緊急時安心カード

●このカードは、災害発生時に、市民が安心して避難できるようにするためのものです。

●このカードは、災害発生時に、市民が安心して避難できるようにするためのものです。

●このカードは、災害発生時に、市民が安心して避難できるようにするためのものです。

氏名	フリガナ	〒番号	住所
連絡先	フリガナ	電話番号	電話番号
介護施設	フリガナ	電話番号	電話番号
介護施設	フリガナ	電話番号	電話番号

氏名	フリガナ	〒番号	住所
連絡先	フリガナ	電話番号	電話番号
介護施設	フリガナ	電話番号	電話番号
介護施設	フリガナ	電話番号	電話番号

氏名	フリガナ	〒番号	住所
連絡先	フリガナ	電話番号	電話番号
介護施設	フリガナ	電話番号	電話番号
介護施設	フリガナ	電話番号	電話番号

氏名	フリガナ	〒番号	住所
連絡先	フリガナ	電話番号	電話番号
介護施設	フリガナ	電話番号	電話番号
介護施設	フリガナ	電話番号	電話番号



広告スペース
(裏表紙裏)

各種サービスのお問合せ

- 各区別行政課**
〒231-8537 葛城ふじ野館 3741
TEL:030-7660 FAX:030-7705
- 各区別行政課**
〒231-8536 葛城ふじ野館 1-3741
TEL:030-7660 FAX:030-7705
- 大塚区行政課**
〒230-8521 大塚区役所 1-1
TEL:040-2335 FAX:040-2165
- 葛城区行政課**
〒231-8536 葛城ふじ野館 1-3741
TEL:030-7660 FAX:030-7705
- 中央区行政課**
〒231-8536 葛城ふじ野館 1-3741
TEL:030-7660 FAX:030-7705
- 松沢区行政課**
〒231-8536 葛城ふじ野館 1-3741
TEL:030-7660 FAX:030-7705
- 浦和区行政課**
〒230-8526 浦和区役所 4-4
TEL:029-8234 FAX:029-8234
- 常陸野行政課**
〒231-8536 葛城ふじ野館 1-3741
TEL:030-7660 FAX:030-7705
- 麻丘区行政課**
〒231-8537 葛城ふじ野館 9751
TEL:030-7772 FAX:030-7772
- 南葛城行政課**
〒230-8526 浦和区役所 4-4
TEL:029-8234 FAX:029-8234

〒230-8538 葛城ふじ野館 4-4
TEL:030-7660 FAX:030-7705
A-Gei-fuji-shi-city-office.jp
030-7660-1111



参考：裏表紙イメージ（広告スペースはありません。）

(様式6)

広告掲載申込書兼誓約書

平成 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 平成29年度さいたま市の障害者福祉ガイド
(表紙裏)

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) TEL

(3) FAX

(4) Eメール

※広告代理店が申込み場合は、2は広告主の名称・広告の内容、3は広告主の業種とすること(広告主が決定していない場合は未定とすること)。

(様式6)

広告掲載申込書兼誓約書

平成 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 平成29年度さいたま市の障害者福祉ガイド
(裏表紙裏)

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) TEL

(3) FAX

(4) Eメール

※広告代理店が申込み場合は、2は広告主の名称・広告の内容、3は広告主の業種とすること(広告主が決定していない場合は未定とすること)。