

第3号様式（第10条）

栄町循環バス有料広告掲載取消届

年 月 日

栄町長 様

住所(所在地)

届出者 商号又は名称

代表者氏名

印

年 月 日付け 第 号で栄町循環バスへの掲載の決定を受けた広告について、次のとおり掲載を取り消したいので届け出ます。

届出者	担当者氏名	
	連絡先電話番号	
	FAX番号	
	E-MAILアドレス	
掲載を取り消す 広告の掲載枠 及び掲載位置 並びに掲載期間	車外 広告	<input type="checkbox"/> A 車体右側下部 (縦 75 cm×横 160 cm) <input type="checkbox"/> B 車体右側下部 (縦 98 cm×横 100 cm) <input type="checkbox"/> C 車体後面中部 (縦 25 cm×横 130 cm) <input type="checkbox"/> D 車体左側下部 (縦 98 cm×横 87 cm)
	年 月 から 年 月 まで (月間)	
	車内 広告	<input type="checkbox"/> E 車内右側上部 (縦 30 cm×横 50 cm) <input type="checkbox"/> F 車内右側上部 (縦 30 cm×横 110 cm) <input type="checkbox"/> G 車内右側上部 (縦 30 cm×横 90 cm) <input type="checkbox"/> H 車内左側上部 (縦 55 cm×横 50 cm) <input type="checkbox"/> I 車内左側上部 (縦 55 cm×横 70 cm)
	年 月 から 年 月 まで (月間)	
広告の掲載取消日	年 月 日	
備考		