

ちばケアマネ通信広告掲載申込書

令和 年 月 日

特定非営利活動法人

千葉県介護支援専門員協議会理事長 様

申込者 会 員 番 号 _____

事業者(所)名 _____ ⑩

住 所 _____

電話番号 _____

電子メール _____

担当者氏名 _____

「ちばケアマネ通信」広告を次のとおり申し込みます。

※希望サイズに☒チェックを入れてください。

	掲載希望サイズ	金額
☐	ページ1／4	5万円
☐	ページ1／8	3万円

※掲載には審査があります。

※掲載は1号につき1広告のため、申し込み状況により直近の号での掲載が出来ない場合があります。

お問い合わせ

特定非営利活動法人千葉県介護支援専門員協議会

〒260-0026 千葉県千葉市中央区千葉港 4-3 千葉県社会福祉センター3 階

TEL 043-204-3631 FAX 043-204-3632

E-mail chibacmc@dream.ocn.ne.jp