別記第１号様式

函館市国民健康保険資格確認書等および国民健康保険料納入通知書送付用封筒広告掲載申込書

年　　月　　日

（宛先）　函　館　市　長

（申込者）
住　所
会社(団体)名
氏　名
電　話

函館市国民健康保険資格確認書等および国民健康保険料納入通知書送付用封筒広告掲載取扱要領第６条の規定に基づき，下記のとおり申し込みします。

記

１　広告掲載の媒体・申し込み枠数
(1) 国民健康保険資格確認書等送付用封筒・・・・・・・・・・・・　　枠
(2) 国民健康保険料納入通知書送付用封筒・・・・・・・・・・・・　　枠
２　広告の内容　　添付原稿のとおり
３　広告掲載料
(1) 国民健康保険資格確認書等送付用封筒（1枠あたり　　円以上）　　円
(2) 国民健康保険料納入通知書送付用封筒（1枠あたり　　円以上）　　円
４　条　　件　・各種法令および函館市の広告関連規定を遵守します。
・函館市税の滞納はありません。
・函館市が市税納付状況調査を行うことに同意します。