

お申し込み

株式会社ジーワークス クリニックン事業部 担当者行



FAX:06-6242-5103

※記入後そのままご送信ください

クリニックン広告掲載申込書

- ・クリニックン内の有料バナー広告、有料テキスト広告の利用申込書です。下記内容に全て記載後FAXにて送信ください。
- ・必ず別紙青色表紙資料【広告掲載について】をご確認のうえお申し込みください。
- ※お申し込み頂いた時点でこれら資料をご確認頂いたものとします。
- ・FAX確認後、弊社担当者より折り返し申し込み最終確認のご連絡をさせていただきます。

◆お申し込み内容

ご希望の広告プランに印をつけてください。

希望広告プラン	【 ページ共通広告(クリニックンコンテンツ内全ページ。医院ページ&管理編集ページ除く) 】
	<input type="checkbox"/> A.ヘッダテキスト広告 <input type="checkbox"/> B.コンテンツ上部テキスト広告 <input type="checkbox"/> C.フッタバナー広告
	【 TOPページ広告(クリニックンコンテンツTOPページ) 】
	<input type="checkbox"/> D.レフトブロックバナー広告
【 医院サイトページ広告(クリニックン内医院サイト全ページ共通) 】	
<input type="checkbox"/> E.ヘッダバナー広告	
【 医院管理画面広告(医療機関がホームページ編集をするための管理画面内の広告) 】	
<input type="checkbox"/> F.ヘッダバナー広告	

▼お申し込み者様情報

貴社名		事業内容	
ご担当者名		ご担当者名(フリガナ)	
お電話番号		連絡可能時間	
所在地	〒 -		

上記内容全てを記載頂きFAXにてお申し込みください。確認後弊社担当者より折り返しご連絡させていただきます。



▼お振込先情報

振込先	三菱東京UFJ銀行 大阪京橋支店 普通 1042819 カ)ジーワークス
-----	---

▼バナーデータ&テキストデータ 入稿窓口

データ入稿窓口	株式会社ジーワークス ウェブ制作事業部 info@g-works.co.jp
---------	---

▼弊社情報

	株式会社ジーワークス クリニックン事業部 〒534-0025 大阪市都島区片町2-10-16ビービーエス京橋ビル3F TEL : 06-6242-5102 FAX : 06-6242-5103 URL : http://www.g-works.co.jp/	
---	--	---