

公立陶生病院地域医療連携情報誌広告募集要項

この要項は、公立陶生病院（以下「病院」という。）が作成する冊子「地域医療連携情報誌（とうせい）」に掲載する広告を募集するため、必要な事項について定めるものです。

※募集内容等

1 広告募集の概要

(1) 広告媒体の概要

- ア 名称・規格 公立陶生病院冊子『地域医療連携情報誌「とうせい」』
A4版 約180ページ（年1回発行）
- イ 媒体作成費用総額（送料含む） 約120万円
- ウ 広告料総額（予定額） 約105万円
- エ 配布予定部数 1,000部
- オ 配布予定時期 令和2年8月
- カ 配布方法 郵送及び会議又は研修会・講演会開催時等に手渡し
- キ 配布先 主に尾張東部医療圏、名古屋市、春日井市の登録医等の病院、診療所

(2) 募集の内容

- ア 募集広告主 広告募集枠数（40枠程度）で募集

イ 募集広告の内容

掲載面	サイズ(mm)	色数	掲載料金(消費税込)	広告募集枠数
本文中A4・1ページ	274×184	黒単色	41,800円	10枠程度
本文中A4・1/2ページ	136×184	黒単色	22,000円	30枠程度

※ 上記広告掲載料には、原稿制作料は含まれておりません。

※ 上記以外のサイズの前稿は、上記に近い寸法にリサイズする場合がありますのでご了承ください。

- ウ 広告の前稿は、原則として、完全版下デジタルデータで入稿してください。詳細は次のとおりとなります。（※データ作成が困難な場合は、ご相談ください。）

- ・ Aiデータ（Ver. CS2まで）
- ・ 確認用PDFデータ添付
- ・ 写真、ロゴはデザインデータ以外に別途添付のこと

2 募集期間

令和2年5月22日（金）～ 令和2年6月12日（金）

※ 土曜日、日曜日、国民の祝日を除く午前9時から午後5時まで受付

3 募集案内

公立陶生病院WEBページ等により募集案内を行います。

✿申込方法

1 申込方法

公立陶生病院地域医療連携情報誌広告掲載申込書(様式第1号)に必要事項を記入し、押印のうえ、募集期間内に病院企画部経営課までお持ちください。

あわせて、広告原稿、会社案内等(会社概要がわかるもの)を添付してください。

2 申込みに際して

申込みにあたっては、「公立陶生病院組合広告掲載要綱」、「公立陶生病院組合広告基準」及び「公立陶生病院地域医療連携情報誌広告取扱要領」を十分ご確認ください。

3 提出物

申込書、広告原稿(紙ベース及びデータ形式)、会社概要

✿選定等

1 選定方法

公立陶生病院組合広告掲載要綱第6条の規定により選定を行います。

枠数を超える多数の申込みがあったときは、公立陶生病院地域医療連携情報誌広告取扱要領第7条に従って決定します。

2 結果連絡

選定結果は、速やかに公立陶生病院地域医療連携情報誌広告掲載等決定通知書(様式第2号)により通知します。

✿掲載料納付及び原稿提出

1 納付方法

掲載決定通知書に同封された、請求書(振込み手数料は、振込み人負担とします。)にて指定された期日までに納付してください。

なお、納付された掲載料については、還付しません。(広告主の責めに帰さない事由の場合は除く。)

・振込先 三菱UFJ銀行

瀬戸支店 当座 250094

公立陶生病院組合

企業出納員 小島 敏男(キョウスイトウイン コジマトシ)

2 原稿提出方法

申込みの際に、正式な広告原稿をメール添付等にて提出してください。

✿申込等様式

- 1 公立陶生病院地域医療連携情報誌広告掲載申込書（様式第1号）
- 2 公立陶生病院地域医療連携情報誌広告掲載料還付請求書（様式第4号）
- 3 承諾書（様式第5号）

✿要綱等

次の要綱等をホームページ上に掲載していますのでご確認ください。

- 1 公立陶生病院組合広告掲載要綱（PDF形式）
- 2 公立陶生病院組合広告基準（PDF形式）
- 3 公立陶生病院地域医療連携情報誌広告取扱要領（PDF形式）

✿問合わせ先

公立陶生病院 企画部経営課

〒489-8642 瀬戸市西迫分町160番地

TEL 0561-82-1656（ダイヤルイン）

E-mail kikaku@tosei.or.jp