

令和8年度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 2026地域医療連携情報誌「とうせい」
A4版 約190ページ（年1回発行）
- イ 媒体作成費用総額（送料含む） 約179万円
- ウ 広告料総額（予定額） 約28万円
- エ 配布予定部数 800部
- オ 配布予定時期 令和8年8月
- カ 配布方法 郵送及び会議、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、名古屋市及び春日井市における公立陶生病院登録医が開設している病院、診療所等

(2) 募集の内容

ア 募集広告主 広告募集枠数（25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	広告募集枠数
本文中A4版1ページ	274×184	黒単色	41,800円	5枠程度
本文中A4版2分の1ページ	136×184	黒単色	22,000円	20枠程度

※ 上記掲載料金には、消費税及び地方消費税が含まれます。

※ 上記掲載料金には、原稿制作料は含まれません。

※ 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。詳細は次のとおりです。なお、デジタルデータでの入稿が困難な場合は、ご相談ください。

- A i データ又はPDFデータ
- 写真、ロゴはデザインデータ以外に別途添付のこと

(3) 趣意書

病院ホームページ上に掲載

2 募集期間

令和8年6月8日（月）～令和8年6月19日（金）

※ 土曜日及び日曜日を除く午前9時から午後5時まで受付

3 募集案内

病院ホームページ等により募集案内を行います。

✿ 申込方法及び提出書類

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、募集期間内に病院患者支援センター地域医療連携室までお持ちください。

あわせて、広告原稿（紙ベース及びデジタルデータ）並びに会社案内等（会社概要がわかるもの）を提出してください。

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 提出書類

(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) 広告原稿（紙ベース及びデジタルデータ）

※ デジタルデータは病院患者支援センター地域医療連携室メールアドレス（renkei@tosei.or.jp）に送信してください。

(3) 会社案内等

※ 会社概要がわかるもの

✿ 審査等

1 審査方法

公立陶生病院組合広告掲載要綱第6条の規定に基づき審査を行います。なお、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条の規定に基づき広告掲載者を決定します。

2 結果連絡

審査結果は、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）（以下「掲載決定通知書」という。）により、速やかに通知します。

✿ 掲載料納付及び原稿提出方法

1 納付方法

掲載決定通知書に同封する請求書により、指定された期日までに下記の振込先へ納付（振込手数料は、振込人負担とします。）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 0250094

公立陶生病院組合

企業出納員 熊谷 由美 (キョウスイウイン クマガイユミ)

2 原稿提出方法

申込みの際に、広告原稿を病院患者支援センター地域医療連携室メールアドレス（renkei@tosei.or.jp）に送信してください。

✿ 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 患者支援センター 地域医療連携室（中島）

住 所 〒489-8642

愛知県瀬戸市西追分町160番地

電 話 0561-82-1609（直通）

FAX 0561-87-1636（直通）

E-mail renkei@tosei.or.jp