

## 阿智村文字放送サービス 文字放送依頼書

申請者	住所	〒 -			
	氏名(名称)	印			
	連絡先	会社(自宅) 携帯番号 fax メールアドレス			
	法人(団体)の場合	部署	担当者		
放送希望期間	期日	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日			
	特定日	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日			
	その他				
	合計放送日	日間			
放送内容	件名				
	具体的に記入して下さい				
	1画面当たりの文字数	目安 27文字 × 9行 243文字			
	電子データ	JREGファイル 縦 1080 px × 横 1920 px			
添付書類 * 同一内容の再放送の場合は不要です。	<input type="checkbox"/>	団体(法人)の概要が分かる書類(初回のみ)			
	<input type="checkbox"/>	イベントなどの告知の場合、詳細がわかる書類(パンフ等)			
	<input type="checkbox"/>	求人の場合は、勤務地等の詳細がわかる書類			

## 【注意事項】

- ・文字放送は、1画面20秒でスクロールし、データ放送でも周知します。
- ・阿智村文字放送に放送を希望する者は、依頼書により放送を希望する日の1週間前までにお申込み下さい。
- ・同一内容であっても、再度放送を希望する場合は、改めて申請が必要です。
- ・阿智村放送番組の適正化ではない内容は、放送することができません。
- ・放送料の支払いは、放送を希望する前日までにお支払いください。
- ・その他不明な内容は、協働活動推進課広報係までに問い合わせください。

加入者区分	放送区分	金額	放送日数	小計	備考
阿智村ケーブルテレビ加入者	個人	1,000円	日	円	
	団体	600円	日	円	
	告知放送	1,500円	日	円	
阿智村ケーブルテレビ非加入者	個人	2,000円	日	円	
	団体	1,200円	日	円	
	告知放送	3,000円	日	円	

(担当)

395-0302長野県下伊那郡阿智村駒場483  
阿智村役場協働活動推進課広報係(内線 510)  
電話 0265-43-2220 fax 0265-43-2351  
Email [catv@vill.achi.lg.jp](mailto:catv@vill.achi.lg.jp)