

Dogs Walk for Keep Clean 第25回 全国一斉！ クリーン作戦  
動物病院用 活動申込書

※ この用紙をFAXで送信された場合、控えとして保管しておいて下さい。

※ FAXで返信される場合には、大きく濃い文字でご記入ください。

①	病院名 (必須)	ふりがな		
	ご担当者名 (必須)	ふりがな		
②	ご住所(必須) ※都道府県名も ご記入ください。	※お荷物の送り先になります。 〒		
③	電話No.(必須)	— —	FAXNo.	— —
	メールアドレス	※申込受理、及び次回開催告知をご希望の方は必ずご記入ください。		
④	公式ウェブサイトに掲載される結果報告ページへご活動いただいた動物病院として、貴院名を掲載してもよろしいですか？ <input type="checkbox"/> 掲載可 <input type="checkbox"/> 掲載不可 ※ 掲載項目は、所属県・病院名までです。個人名や住所は一切掲載いたしません。 ※ チェックが無い場合は、掲載可とさせていただきます。			

⑤ 活動場所をチェックしてください。

院内                       その他 (                      )

⑥ 配布物の希望数を記入してください。

配布物	希望数
マナー啓発チラシ	枚
ポスター	枚

※今年度は協賛企業からの提供品はございませんのでご了承ください。

←記入されていなくてもポスター1枚は送付します。2枚以上希望される場合は必ずご記入ください

⑦ 荷物の受取希望時期に○をつけてください。受取曜日や受取日の指定がありましたらご記入下さい。

※院内でのみ配布の場合は、できるだけ4月以降の受取日をお願いいたします。

・ 3 / 31 まで (※発送開始は3月中旬以降)	・ 4 / 5 まで	・ 4 / 12 まで
・ 4 / 19 まで	・ 4 / 26 まで	・ 5 / 10 まで
・ 5 / 17 まで		

上記以降は希望日を下欄へ記入↓

(例1) 土日祝不可

チラシ50万枚(ポスター1万枚)に達した時点で受付終了となります。  
ご活動希望の場合はお早めにお申し込みください。

----- これより下は記入不要 -----

備考				
受付		発送方法	No.	発送日