|  |
| --- |
| **日本赤十字社愛媛県支部ホームページへのリンク申請書****年　　月　　日** |
|  **企業・団体名** |  |
|  **部署名** |  |
| **ご担当者様名** |  |
| **連絡先** | **電話番号：****ＦＡＸ：****メールアドレス： ＠** |
| **住所** | **〒** |
| **リンク元****※御社掲載場所****（該当番号に○を****して下さい）** | **リンク予定のURL（御社のURLを記載願います）****（http://　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　）** |
| 1. **御社の当該Webページ詳細（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）**
2. **御社のリンク集ページ**
3. **その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）**
 |
| **リンク先****※弊社Webページ** | **弊社の当該ページ詳細（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）****※リンク予定のWebページURL（弊社の当該ページURLを記載願います）****（http://　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　）** |
| **リンク方法****（該当番号に○を****して下さい）** | **1.URLや文字（日本赤十字社）等を文章に入れリンクする****2.その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）** |
| **掲載期間** | **年　　月　　日　　～　　年　　月　　日（最長１年間）** |
| **掲載理由****（具体的に記載して****下さい）****【お問合わせ】日本赤十字社愛媛県支部　　　　TEL:089-921-8603　FAX:089-932-9160** |  |

**当社使用欄**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **承認** | **確認** | **担当****リンク可否****可・否・条件付****受理番号** |
|  |  |  |

**2021.04.01**

**個人情報につきましては弊社プライバシーポリシーに則り適正に管理するとともに、「ホームページへのリンク」に関することのほか、弊社からのお知らせに使用させていただく場合がございます。**

**ご不明な点につきましては弊社までお問い合わせください。**