|  |  |
| --- | --- |
| **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。**