

年 月 日

クリッピング申込書（新規・継続・解約）

株式会社静岡新聞社 編集局調査部 行

TEL 054-284-8931

FAX 054-284-9030

下記記載の利用条件を承諾の上、静岡新聞記事のクリッピングについて、下記の通り申し込みます。

企業・団体名

住所

責任者氏名

印 役職名

担当者名

部署名

連絡先

TEL ()

FAX ()

●利用状況

①クリッピングの頻度（毎日、毎週、毎月） _____ 回程度

②記事の件数（毎日、毎週、毎月） _____ 件程度（月の合計約 _____ 件）

③配布部数 _____ 部（1回の平均）

●契約期間

_____ 年 _____ 月 から _____ 年 _____ 月 まで

※契約期間は原則として1年間です。年度途中の契約の場合は、ご相談ください。

●請求書送付

・部署名

・担当者名

・連絡先

TEL ()

FAX ()

※請求書の送付先が申込者住所と異なる場合は、住所をご記入ください。

〒

◆順守事項

- (1) 組織内部に限って、業務の参考や記録のために、静岡新聞の記事をコピー（複写）して保存、または関連部署などに、配布することができます。
 - (2) 利用する記事には、「静岡新聞 ○月○日掲載」と出所を明示してください。
 - (3) 当社に著作権のない記事は利用できません。（内容についてはご相談ください）
 - (4) 記事の部分的な利用、内容・見出し・レイアウトの変更はできません。
 - (5) 記事の第三者への提供はできません。
 - (6) 記事の月間利用件数、配布部数を提示していただき、当社内規に基づき利用料をお支払いいただきます。
 - (7) 解約される場合は、1カ月前までにお知らせください。
 - (8) 契約期間は1年間です。契約延長の場合は、ご連絡の上、新規に申込書をお送りください。
- ※上記項目等で違反した場合、当社の規定に基づき対応させていただくことがあります。

■申込書の送り先＝FAX 054-284-9030（注＝宛先に受付者名を記入する）