

# 成果報酬型広告 利用申込書

当社は、規約を承認の上、成果報酬型広告の利用を申し込みます。

申込日 / 年 月 日

フリガナ 御社名				法人印
フリガナ 代表者名				
フリガナ 住所	〒			
TEL		FAX		
フリガナ ご担当者名				
部署名		役職		
E-MAIL				
URL	http://			
フリガナ 請求書 送付先 <small>(住所と異なる場合のみ)</small>	〒			

## 成果報酬料金

スポット契約の場合、報酬額の 20%  
顧問契約の場合、年間報酬額の 20% (2年間)