

別紙様式1（第7条関係）

那須赤十字病院 有料広告掲載申込書

令和 年 月 日

那須赤十字病院 あて

申込者	住所（所在地）
	氏名（名称）
	（代表者職氏名）
	（担当者氏名）
	電話番号
	E-mailアドレス

那須赤十字病院有料広告掲載に関する基本要綱を遵守のうえ、下記のとおり申込みます。

記

- 掲載希望広告媒体 入院のご案内
 診療費領収書 裏面
 職員エリア デジタルサイネージ
 ホームページ バナー広告
 院外広報誌「プラタナス」
- 掲載希望期間 ()
- 掲載希望枠数 ()
- 広告内容（原案を添付してください）

有料広告 選定基準チェック票

※以下、該当する箇所へ✓および内容を記載し、申込書（別紙様式1）とともにご提出ください。

● 申込み媒体

- バナー広告
広報誌
その他（ ）

- 広告主（申込者・企業） _____

- 申込み期間 _____

- 広告原案（添付）

● 選定基準自己チェック

基準項目	チェック	備考
➤ 責任所在が明確である		
➤ 内容が明確である		
➤ 編集記事などの体裁・表現で広告であることが不明確になっていない		
➤ 当院が広告主を支持、またその商品やサービスを推奨・保証しているような表現がされていない		
➤ 社会的に認められていない許認可や資格などを使用していない		
➤ 根拠のない、または統計や専門用語を引用して、実際よりも優位または有利であるような表現がされていない		
➤ 誇大な表現や不当表示など誤解を招く表現がない		
➤ 特定の政治団体や宗教団体に関する内容ではない		
➤ 個人、団体等の意見広告ではない		
➤ 個人情報漏洩、人権侵害、差別、信用毀損、業務妨害等を引き起こすおそれがない		
➤ 肖像物、著作物、商標などを無断で使用していない		
➤ 風俗、ギャンブル関連、その他射幸心を煽る表現がない		
➤ デザインや色彩などで不快感を起こさせない		
➤ 患者に不利益を与えるような企業・商品・サービスではない		
➤ 墓石など「死」を連想させる企業・商品ではない		
➤ 民間療法など医学的根拠のない商品・サービスではない		
➤ その他、病院運営に不利益を与えるような企業・商品・サービスではない		

※以下病院記載欄

● 審議結果（いずれかにチェック）

選定基準を以下の通り満たしているため掲載 可 とする。

選定基準を以下の通り満たしていないため掲載 不可 とする。

その他（条件など）

（ ）