

県立大船渡病院ポスター広告募集要項

1 広告関係規程

広告掲出は、「岩手県広告取扱要綱」、「岩手県広告取扱基準」及び「県立病院ポスター広告掲出要領」に基づいて行います。

2 掲出場所・掲出枠数

- (1) 県立大船渡病院 1 階中央待合ホール 2 枠
- (2) 県立大船渡病院 1 階外来通路 1 枠

3 広告の種類・規格

- (1) 県立大船渡病院 1 階中央待合ホール
A 2 判縦（縦 594mm×横 420mm）のポスター掲出
- (2) 県立大船渡病院 1 階外来通路
A 2 判縦（縦 594mm×横 420mm）のポスター掲出

※ ポスターは、病院が設置するパネルに掲出します。

4 掲出期間

令和 3 年度契約月～令和 4 年 3 月

※ 広告は、原則として掲出開始日の前日の午後 3 時から午後 5 時までの間に掲出し、掲出終了日の午後 3 時から午後 5 時までの間に撤去します。

5 広告掲出料（行政財産貸付料）

- (1) 1 階中央待合ホール
1 枠 / 8 ヶ月の場合 91,576 円（消費税及び地方消費税含む）
- (2) 1 階外来通路
1 枠 / 8 ヶ月の場合 91,576 円（消費税及び地方消費税含む）

6 掲出申込受付期間

令和 3 年 8 月 2 日（月）～令和 3 年度中の空枠が無くなるまで

※ 持参する場合の受付時間は、開庁日の午前 9 時から午後 5 時までです。

※ 毎月 15 日までの申込到着分について、原則翌月から契約・掲出開始とします。

7 応募対象者

岩手県広告取扱基準第 5 に該当しない民間企業等

8 掲出できない広告

岩手県広告取扱要綱第 4 条、岩手県広告取扱基準第 4 に該当する内容は掲出できません。

9 申し込み書類と提出先

- (1) 県立大船渡病院ポスター広告掲出申込書

※添付の申込書をダウンロードしてください。

※申込書の確認事項をよく読んでチェックをお願いします。

- (2) 委任状(代理人が申込者の場合)
- (3) 添付書類

- ア ポスター図案・説明書等
 - ・ 掲出しようとするポスター図案（イメージ、ラフ・スケッチ等）や 広告内容の説明書、関連資料等
 - イ 広告主の業務内容がわかるもの
 - ・ 会社概要等および広告主のホームページのURL
 - ウ 岩手県に業者登録(物品・工事・委託 等)している場合は、現在有効な通知の写し
- (4) 提出先は、下記 12 の問合せ・申し込み先(総務課)です。郵送または持参してください。

10 申し込みの際の留意事項

- (1) 申し込み期間は、年度末までを単位とします。
- (2) 申し込み枠数は、原則として1者につき1枠までとします。
(応募枠数が枠数に満たない場合などには、この限りではありません。)
- (3) 2枠の申込みは1掲出箇所に2枠以上の募集枠数がある場合に応募できるものであり、2箇所の掲出箇所に1枠ずつ応募して2枠の申込みとするものではありません。また、掲出場所毎の申込み枠数が募集枠数を超えた場合については、2枠での申込者は1枠の申込者として扱います。
- (4) 広告作成費用は、広告主の負担となります。
- (5) 広告の掲出及び撤去に関する作業は、病院が行います。
(掲出場所は指定できません。)
- (6) 広告掲出期間中に、広告を変更する場合は、変更の2週間前までに病院への協議が必要です。

11 選定方法

- (1) 掲出場所毎に申し込み枠数が募集枠数を超えた場合については、次の選定順位により選定します。同順位の者があった場合には、(2)により抽選で決定します。
 - ア 県内に事業所を有する者
 - イ その他の者
- (2) 抽選は、1者1枠で第1希望の掲出希望場所毎に、病院職員が行います。ただし、複数の者から同一商品等に係る広告掲出の応募がある場合は、第1希望による抽選に先立ち、当該応募者からの抽選を実施します。
- (3) 第1希望による応募者数が掲出枠数に満たず、かつ、第2希望による応募者数が残りの掲出枠数を超えた場合については、第2希望の応募者について、(2)に準じて抽選を実施します。

12 問合わせ・申し込み先

県立大船渡病院総務課管財係

〒022-8512 岩手県大船渡市大船渡町字山馬越 10 番地 1

TEL : 0192-26-1111 FAX : 0192-27-9285

E-MAIL : EA1002@pref.iwate.jp