

**広告募集案内【定数制】**  
**(広告付物品提供募集仕様書)**

「マタニティマークストラップ及び母子健康手帳等持ち帰り用袋」を提供して下さる事業者を、以下のとおり募集します。

なお、提供物品本体への広告記載ではなく、提供物品と付帯して広告媒体を同梱できます。

■**募集概要** ※ストラップと持ち帰り用袋の両方を提供いただくことが必要です。

名称	マタニティマークストラップ	母子健康手帳等持ち帰り用袋
内容	妊産婦が、交通機関等を利用する際に身に付けることができるものとします。	妊産婦が、母子健康手帳、健診券綴り及びよこはま子育てガイドブックどれどれ等を持ち帰るための袋です。
規格	サイズ	縦 400mm×横 314mm (仕様書参照)
	仕様等	ストラップ：ゴム松葉 印刷：両面同版印刷裏刷り 材質：ノンフタル酸 マタニティマークは、以下のホームページに表示されているものを使用すること。 ( <a href="https://www.cfa.go.jp/policies/boshihoken/maternity-mark">https://www.cfa.go.jp/policies/boshihoken/maternity-mark</a> ) ) 材質：不織布 色：桃 ※見本のとおり 片面右下にマタニティマーク(白)を印刷 マタニティマークは、以下のホームページに表示されているものを使用すること。 ( <a href="https://www.cfa.go.jp/policies/boshihoken/maternity-mark">https://www.cfa.go.jp/policies/boshihoken/maternity-mark</a> ) ) なお、仕様は協議により変更することもあります。
募集数	各 31,800 個	
配布期間	令和 7 年 4 月 1 日～令和 8 年 3 月 31 日 (予定)	
配布方法 (対象者・場所等)	1 配布対象者：本市に妊娠の届出をした方 2 配布場所：各区こども家庭支援課	
納入期限	令和 7 年 3 月 14 日 (金)	
納入方法	18 区こども家庭支援課及びこども青少年局地域子育て支援課に分割して納入(数量及び回数は別途調整) また、母子健康手帳等持ち帰り用袋に、マタニティマークストラップ及び広告を入れ込んだ状態で納入すること。	
備考	不良品等が発生した場合は、回収及び交換すること。	

■**広告内容**

A4 サイズ以下かつ 400 g 以下のチラシ又は冊子等(食品等は除く)の広告媒体及びストラップを持ち帰り用袋と同梱できます。広告媒体が複数にわたる場合は、広告媒体をまとめるためのビニール袋を別途用意して、納入することとします。

■**広告掲載に関する条件**

横浜市広告掲載要綱、横浜市広告掲載基準その他の広告関連規程を遵守してください。

その他以下に掲げる広告は掲載できません。

- 1 出産又は子育てに関連しない内容
- 2 保健指導等、母子健康手帳及びよこはま子育てガイドブックどれどれの内容と類似又は相反する内容
- 3 医療又は保健に関する業種
- 4 個人情報(氏名、電話番号、メールアドレス等)を直接収集するためのハガキ、二次元コード、ホームページアドレス等を含む広告

例：個人情報入力フォームを含むページに直接遷移する二次元コードやホームページアドレス  
 直接遷移するページには個人情報入力フォームを含むページへのリンク先しかなく、その他のページへのリンク先がない二次元コードやホームページアドレス等

## ■原稿の制作等

広告原稿提出締切	令和7年1月17日（金）
----------	--------------

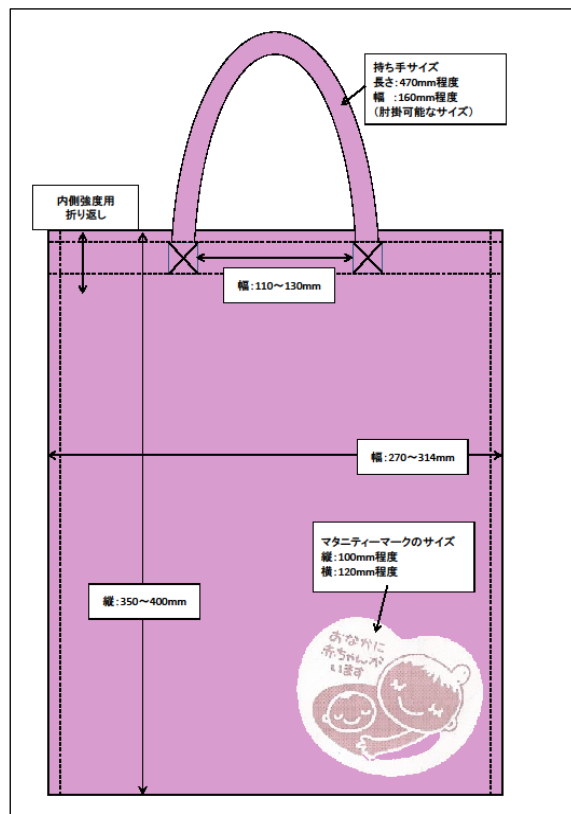
- ※ 原稿内に、「広告」である旨を明記してください。
- ※ 物品等の製作前に原稿内容の審査を受けてください。
- ※ 広告掲載基準等に基づき、広告内容等の修正をお願いする場合がありますので、あらかじめご了承ください。

## ■申込み

申 込 条 件	広告代理店のほか、広告主自らの申込みも可能です。
申 込 方 法	申込書（別紙）をEメール又はFAX等で下記申込先へ送付してください。 ※お申込み時に広告主が決定していない場合は、決定後速やかに広告主の審査を受けてください。
事業者選定方法	先着順 ※1日単位で締めきります。同日に受けたお申込は同順位として取扱います。 同日内に空き枠数を超えたお申込があった場合は、横浜市が抽選を行い、決定します。 ※「同日」の扱いは、原則開庁時間とします。（午後5時15分より後に受領した申込書は、翌開庁日の午後5時15分までに受領した申込書と同順となります。）
募集開始日	令和6年10月10日（木）
申 込 期 間	令和6年10月10日（木）～令和6年10月24日（木）
申 込 先	（担当課名）横浜市子ども青少年局地域子育て支援課 （所在地）〒231-0005 横浜市中区本町6-50-10 （TEL/FAX）TEL 045-671-2455 / FAX 045-550-3946 （Eメール）kd-oyakohoken@city.yokohama.jp

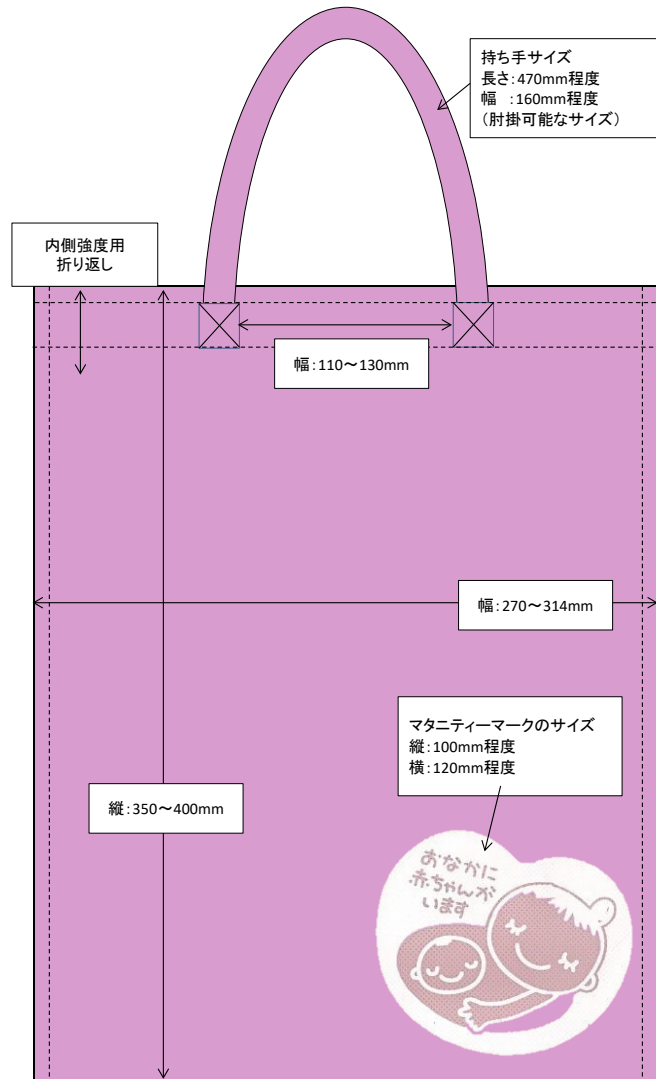
## ■参考画像

▼表紙画像：前回（令和6年3月）発行分



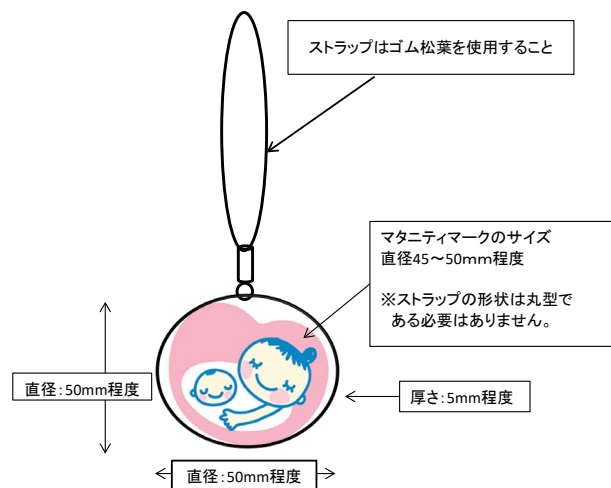
## 母子健康手帳等持ち帰り用袋仕様書

材質：不織布 色：桃 片面右下にマタニティマーク(白)を印刷  
※協議の中で仕様を変更することがあります。



## マタニティマークストラップ仕様書

サイズ:直径50mm × 厚さ5mm(中綿入り) 印刷:両面同版印刷裏刷り  
材質:ノンタル酸  
※協議の中で仕様を変更することがあります。



広告掲載申込書（広告付物品提供：先着順）

横浜市長

以下のとおり申し込みます。

申 込 者	所在地	〒 -		
	ふりがな 名称			
	代表者職名・氏名			
	担当者	部署名		
		ふりがな 氏名		
	連絡先	TEL/ FAX	TEL	/FAX
		Eメール		
業種・事業内容				
ホームページ URL				
※「広告主」の欄は、申込者と異なる場合で決定済みの場合のみ記入してください。				
広 告 主	所在地	〒 -		
	ふりがな 名称			
	代表者職名・氏名			
	業種・事業内容			
	ホームページ URL			
申 込 内 容	ご提供いただく 物品の名称	マタニティマークストラップ及び母子健康手帳等持ち帰り用袋		
	広告内容			
	物品提供等 に係る経費	_____千円（概算） ※横浜市として経費縮減効果額を算定するための参考として 使わせて頂きます。		
個人情報の収集	有 ・ 無	⇒有の場合（該当するものにチェックしてください） □名前 □住所 □電話番号 □E-mail □年齢 □性別 □その他（ ） ●収集対象（「例：「中学生以下」「65歳以上」） ●収集規模（「例：アンケート配布数 ○部」）		
誓約事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 横浜市の広告関連規程を遵守します。</li> <li>・ 横浜市暴力団排除条例 第2条第2号から第5号に定められた者に該当しません。また、誓約事項に反しないことを確認するため、横浜市から役員名簿等の提出を求められたときは、速やかに提出し、横浜市が本誓約書及び該当役員名簿等を、神奈川県警察に提供することに同意します。</li> <li>・ 横浜市税の滞納はありません。横浜市が申込者及び広告主の市税納付状況調査を行うこと、また、当該調査により滞納を確認した場合には、滞納者の氏名等を公表する可能性があることに同意します。</li> <li>・ 誓約事項と相違する事項が判明した場合、又は当該誓約事項に反した場合に、契約の相手方としないこと、契約解除を行うこと等、横浜市が行う契約に係る一切の措置について、異議の申立てを行いません。</li> </ul>			

※ご記入いただいたEメールアドレス宛に横浜市広告情報メールマガジン（広告媒体に関するお知らせ）の配信を希望されますか。（希望する・希望しない・登録済）