

広告募集案内【定価制】
(印刷物広告掲載仕様書)

「障害福祉のあんない 2025」に広告を掲載する事業者を以下のとおり募集します。

■対象印刷物

▼表紙画像：前回（令和6年6月）発行分

名 称	障害福祉のあんない 2025	
内 容	障害児・者が利用することのできる福祉制度をはじめ、障害児・者の生活全般にかかるさまざまな公共サービスを紹介します。	
規格	判 型	A4判
	ページ数	158 ページ（表紙・裏表紙を除く）（予定）
発行部数	36,000 部（予定）	
発行頻度	年 1 回	
発行予定	令和 7 年 6 月	
配布期間	令和 7 年 6 月 ～令和 8 年 5 月（予定）	
配布方法 (対象者・場所等)	・特定対象者〔障害者とその家族〕に 18 区役所窓口で無償配布 ・区役所売店、ふれあいショップ等で販売 (300 円予定)	



■広告内容（枠の分割は不可とします）

掲載場所	スペース（縦×横）	枠数	色数	広告料（1 枠、税込）
表 2（表紙の裏）上・下 表 3（裏表紙の裏）上・下	120mm×180mm	各 1 枠 (計 4 枠)	1 色	62,500 円
表 3 対向 (表 3 の隣ページ) 上	120mm×180mm	1 枠	1 色	56,250 円
表 3 対向の裏ページの 上・下	120mm×180mm	各 1 枠 (計 2 枠)	1 色	45,000 円
表 3 対向の裏ページの対 向の上・下	120mm×180mm	各 1 枠 (計 2 枠)	1 色	45,000 円

※ 広告料には広告代理店手数料を含みます。

■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。

■原稿の制作等

初稿入稿締切	令和 7 年 1 月 31 日（金）
最終入稿締切	令和 7 年 2 月 28 日（金）

- ※ 原稿内に、「広告」である旨を明記してください。
- ※ 広告料には制作費（版下・デザイン）は含んでおりません。完全データにて入稿してください。
(データ形式：PDF、文字はアウトライン化)
- ※ 初稿入稿締切までに初稿を提出し、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。
- ※ 最終入稿締切までに審査が完了した原稿を提出してください。
- ※ 入稿時には出力見本を添えてください。
- ※ 入稿締切までに原稿をご提出いただけない場合には、広告を掲載できないこととなりますが、その場合

であっても広告料はお支払い頂きますのでご注意ください。

次頁あり

■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。 ※お申込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。
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。 ※複数枠のお申込みも可能です。
事業者選定方法	先着順 ※1日単位とし、毎日17時15分で締めきります。同日に受けたお申込は同順位として取扱います。上記時間を過ぎてのお申込は次の日の受付となります。（休庁日前日の17時15分を過ぎたお申込及び、休庁日のお申込は翌開庁日分として取り扱います。） ※同日内に複数件のお申込があった枠は、 広告掲載枠ごとに横浜市が抽選を行い、決定します。 抽選に外れた場合、申込書の「抽選に外れた場合、空き枠に申込みます。」にチェックをされている事業者については、同日内にある空き枠への申込みとします。抽選に外れた事業者が複数いらした場合は、空き枠への割り当ては、横浜市で抽選を行い、決定します。
募 集 開 始 日	令和6年11月20日（水）
申 込 期 間	令和6年11月20日（水）～令和6年12月5日（木）
申 込 先	（担当課名） 横浜市健康福祉局障害施策推進課 （所在地） 〒231-0005 横浜市中区本町6丁目50番地10 （TEL/FAX） TEL 045-671-3603 / FAX 045-671-3566 （Eメール） kf-syoguide@city.yokohama.lg.jp

