

## 東千葉メディカルセンターデジタルサイネージ有料広告募集要領

### (趣旨)

第1条 この要領は、地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター有料広告掲載要綱に基づき、地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター（以下「法人」という。）の運営する東千葉メディカルセンター（以下「センター」という。）にあるデジタルサイネージへの広告掲載に関し必要な事項を定めるものとする。

### (定義)

第2条 この要領において、次の各号に掲げる用語の定義は、次の各号のとおりとする。

- (1) 広告主 デジタルサイネージへ広告を掲載するものをいう。
- (2) サイネージ広告 デジタルサイネージに掲載する広告動画及び画像をいう。

### (広告主の募集)

第3条 理事長は、センターホームページ等により広告主を募集するものとする。

2 前項に規定する募集の期間については、理事長が別に定めるものとする。

### (掲載場所及び種類)

第4条 サイネージ広告は、センター1階にあるデジタルサイネージ計3台に掲載する。

| 場所          | 種類                | 方向  |
|-------------|-------------------|-----|
| 1階センタープラザ壁面 | Panasonic 製 55インチ | 縦置き |

### (広告の掲載時間及び露出時間)

第5条 広告の掲載時間は平日の午前8時から午後5時までとする。

2 広告の露出時間は1枠15秒以内とする。

### (規格)

第6条 サイネージ広告の規格は次のとおりとする。

| 種類  | 拡張子            | その他   |
|-----|----------------|---|
| 動画  | w m v<br>m p 4 | ・画面サイズ<br>1209.6×680.4 mm<br>・長さ（秒）<br>15秒/本 以内<br>・サイズ<br>2MB 以下/本 |
| 静止画 | j p e g        | ・A4サイズ  |

### (広告の掲載料)

第7条 サイネージ広告の掲載料は、月額20,000円（税別）とする。

(掲載期間)

第8条 サイネージ広告の掲載期間は、1か月を単位とし、毎月1日に掲載及び削除を行うものとする。

(掲載料の還付)

第9条 サイネージ広告の掲載期間中、法人の都合によりデジタルサイネージを停止したときは、停止日数に応じて、日割計算により円未満を切り捨てた額を還付するものとする。ただし、サイネージ広告を掲載できなかった日数が1日未満の場合を除くものとする。

(広告掲載の申込み)

第10条 要綱第7条の規定により広告掲載申込書に添付する広告案は、東千葉メディカルセンターホームページバナー広告掲載内容（別記第1号様式）を作成しなければならない。

(広告の作成及び提出)

第11条 広告主は、サイネージ広告のデータを作成し、法人が指定する期日までにサイネージ広告管理担当課に提出しなければならない。この場合において、広告データの作成に要する費用は広告主が負担するものとする。

2 広告主は、サイネージ広告の内容が要綱第3条の規定に該当しないことのほか、センターのイメージを損なうことがないようにしなければならない。

(広告掲載内容の変更及び廃止)

第12条 広告主は、広告掲載内容の変更又は廃止をしようとするときは、東千葉メディカルセンターデジタルサイネージ広告掲載内容変更・廃止届（別記第2号様式）を速やかにサイネージ広告管理担当課に提出しなければならない。

(管理)

第13条 サイネージ広告の管理は、事務部総務課において行う。

(広告掲載内容の変更の承認)

第14条 前条の変更届があったときは、理事長は、当該広告掲載内容の変更について、審査し、当該サイネージ広告の変更の可否を決定するものとする。

(委任)

第15条 この要領に定めるもののほか、この要領の実施に関し必要な事項は、理事長が別に定める。

附 則

この要領は、令和 年 月 日から施行する。

別記

第1号様式（第11条）

東千葉メディカルセンターデジタルサイネージ広告掲載内容

年 月 日

|                  |                 |            |     |    |   |   |   |    |
|------------------|-----------------|------------|-----|----|---|---|---|----|
| 申込者              | 住所（所在地）         |            |     |    |   |   |   |    |
|                  | 氏名（名称）<br>代表者氏名 |            |     |    |   |   |   |    |
|                  | 連絡先             | 担当者（所属・氏名） |     |    |   |   |   |    |
|                  |                 | 電話番号       | ( ) |    |   |   |   |    |
|                  |                 | E-Mail     |     |    |   |   |   |    |
| 掲載希望期間<br>( か月間) | 年               | 月          | 日   | から | 年 | 月 | 日 | まで |
| 備考               |                 |            |     |    |   |   |   |    |

第2号様式（第13条関係）

東千葉メディカルセンターデジタルサイネージ広告掲載内容変更・廃止届

年 月 日

地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター 理事長 宛て

|     |                 |            |     |  |
|-----|-----------------|------------|-----|--|
| 申込者 | 住所（所在地）         |            |     |  |
|     | 氏名（名称）<br>代表者氏名 |            |     |  |
|     | 連絡先             | 担当者（所属・氏名） |     |  |
|     |                 | 電話番号       | （ ） |  |
|     |                 | E-Mail     |     |  |

東千葉メディカルセンターデジタルサイネージ広告掲載内容の（変更・廃止）を届け出ます。

|                  |                 |
|------------------|-----------------|
| 掲載希望期間<br>( か月間) | 年 月 日から 年 月 日まで |
| 備考               |                 |

※変更の場合は全ての項目を、廃止の場合は廃止希望日を備考欄に記入してください。