

美容あいち

メール便利用してみませんか？

美容あいちでは、組合加入の美容室約 3,000 店に、2 か月に 1 回「組合機関紙」、「事業案内」、「講習案内」等を送付しています。

このシステムを利用し、貴社の広告等も同封できます。このシステムのご利用で広報にかかる諸経費が大幅にカット出来、最大限の広告効果が期待出来ます。

届く

2 か月に 1 回、必ず美容あいちの加盟店にダイレクト&スピーディーにお届けします
地域指定も出来るから、地域ごとの宣伝強化も可能

見る

組合機関紙、組合主催事業の案内等が同封されているから、開封・閲覧率が単独でされる DM とは断然違います

節約

例えば、A4 サイズ 1 枚の広告が、1 店当たり 25 円（税抜）で送れます。しかも、印刷して納品するだけなので封入作業も不要です

安心

多種多様な情報が溢れている現在、組合員の皆様に安心して提供できる広告物だけをお届けします

美容あいち

メール便



組合員の皆様に安心して情報提供できる様、事前に広報ブランディング委員会にて確認しております。そのため、不明瞭な表現・内容等がある広告の場合、お断りさせていただくこともありますので、予めご了承下さい。

〒460-0013 名古屋市中区上前津 2 丁目 10 番 28 号

【TEL】 052-331-5151 【FAX】 052-331-5500

【URL】 <http://www.biyou-aichi.or.jp>

【E-Mail】 info@biyou-aichi.or.jp

折込み広告要綱

条 件

1. 組合員へPRを行うにあたって、ふさわしい内容のものをご用意いただきますようお願いいたします。
2. チラシの紙面に、必ず商品金額、問合せ先、連絡先の記載をお願いします。
3. チラシ内容の問い合わせ、受注、集金、クレーム等については、すべて広告主側にて行ってください。
4. 規定の折込み料金を期日(チラシ納品締切日)までにお支払いをお願いします。

振 込：チラシ納品月の15日(土・日・祝日の場合はその前日)

(振込先) 三菱UFJ銀行 上前津支店 普通
186632 愛知県美容業生活衛生同業組合

※15日午前中までに入金の確認ができない場合は、翌月の同封となりますのでご了承下さい。

5. チラシの作成、印刷等はすべて広告主側にて行ない、組合本部へ納品いただきますようお願いいたします。
6. メール使用封筒裏表紙にチラシを差し込む場合、ゆうメールにて発送のため、信書に該当する内容の掲載はできません。原稿を提出いただいた後郵便局へ信書確認を行います。内容により修正若しくは同封不可の場合もございますのであらかじめご了承ください。
7. チラシの紙面に「美容あいち推奨」等の内容の掲載はできません。
※「講習会案内等」は、組合行事と重なる場合同封をお断りさせて頂く場合がございます。
8. メール便配布後、お預かりしたチラシの残部は当組合にて廃棄させていただきます。
9. 同封可能範囲(以下のいずれか)
 - 全組合員(約3,000店)
 - 名古屋、尾張、三河 各ブロック
 - 各支部(全38支部)

同封までの流れ

- | | |
|------------|--|
| ① 前々月末日迄 | 審査用として申込書、同封予定のチラシ、会社概要等を提出 |
| ② 郵便局へ信書確認 | 郵便局からの返答後同封の可否、修正等ご連絡させていただきます |
| ③ 前月中旬 | 広報ブランディング委員会にて内容を審査。承認後ご連絡させていただきます |
| ④ 発送月1日 | 組合員数確定後請求書発行 |
| ⑤ 発送月15日 | 午前中までに広告の納品・折込み料金の支払い
(15日が土・日・祝日の場合は、その前日の午前中) |
| ⑥ 発 送 | 毎月20日頃から発送予定(サロン到着は、月末頃) |

【発送月】5月号、7月号、8月号、9月号、11月号、1月号、3月号

例)4月末発送の5月号へ同封の場合、①②が2月③が3月④⑤⑥が4月になります。

料 金

種 類	内容・サイズ	単位	税抜料金
定 型	B5 又は A4	1 枚	25 円
	B5 又は A4【メール使用封筒裏表紙差込の場合】	1 枚	30 円
	B4 又は A3 (2つ折り)	1 枚	35 円
	A2 (4つ折り)	1 枚	70 円
定 型 外	割引券類他 50 枚迄セットしてあるもの(40g以下)	1 組	50 円
	40gを超えるもの:10g 毎に 10 円増し(例:41gは 60 円)	10g 毎	10 円増

割引制度：全地域同封時に限り規定料金の10%引きをしております。

紹 介 状

年 月 日

愛知県美容業生活衛生同業組合
広報ブランディング委員会

下記業者の折込み広告取扱をご検討戴きますようお願い申し上げます。

紹 介 者 支 部

_____支部

氏 名

注) 愛知県美容業生活衛生同業組合理事以外の者は無効とする

記

所 在 地 〒

会 社 名

代表者名

T E L

F A X

担当者名

広告内容

サイズ・枚数
