**■ながスマ情報提供希望シート　（**様式第1号（第4条関係））

**以下の項目について確認し、チェックしてください。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **【確認事項】** | | |
|  |  | **「長浜市子育て・健康応援アプリ ながスマ」イベント情報掲載規約、ながスマ情報提供希望シートに関する注意事項（本シート裏面）を確認しました。** |

**【お知らせ・イベントカレンダー】【プッシュ通知】の全ての項目を入力してください。**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **【お知らせ・イベントカレンダー】** | | | | |
|  | **①件名** |  | | |
| **②情報提供者名** | 所　属 | |  |
| 氏　名 | |  |
| 連絡先 | |  |
| **③情報提供を希望する媒体に☑** |  | **お知らせ掲載（プッシュ通知含む）** | |
|  | **イベントカレンダーへの掲載** | |
| **④アプリへの掲載日** | 開始日 | | 西暦　20　年　　月　　日　　　時　　　分から |
| 終了日 | | 西暦　20　年　　月　　日　　　時　　　分まで |
| **⑤本文** | ※入力していただいたとおりにアプリ掲載しますので、伝えたい事項（タイトル・開催日・開催場所など）は全て記入してください。各入力項目の枠は広げていただいても構いません。  ※文末に利用者からの問い合わせ先（電話番号など）を入れてください。 | | |
|  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **【プッシュ通知】**（お知らせの新着情報を知らせてくれる機能） | | |
|  | **配信対象者** | 全員　　子供の登録がある全会員（妊婦を除く）  子供の生年月日を限定　→西暦20　年　月　日～20　年　月　日  出産予定日の登録がある全会員（妊婦）  出産日を限定　→西暦20　年　月　日～20　年　月　日 |
|  | **タイトル** | ※18文字以内でしたら見切れないように表示されます。 |
|  | **本文** | ※一行21文字以内でしたら見切れないように表示されます。  尚、一行21文字～23文字以内かつ、4行以内の内容が通知時に表示されます。（端末やOSのバージョンにより異なります）  URLは本文には挿入できません。 |

**「ながスマ情報提供希望シート」に関する注意事項**

【共通】

・「長浜市子育て・健康応援アプリ ながスマ」イベント情報掲載規約を確認してください。

・ながスマ情報提供シートは、下記のとおり送信ください。

送信期限：アプリへの情報掲載希望日の５日前（土日祝日含まず）

送信先　： [nagasuma@city.nagahama.lg.jp](mailto:nagasuma@city.nagahama.lg.jp)（専用メールアドレス）

・事業の中止や変更については､決定次第速やかに連絡ください｡

・至急に配信・掲載する必要がある場合は、別途ご連絡ください。

【お知らせ・イベントカレンダー】

・PDFや画像の掲載をご希望の場合は、掲載箇所を本文中に記入いただき、データを送信ください。

PDFはリンク形式での掲載となります。

・本文のURLおよびPDFをリンクにしたい場合、『 [リンク文字](URL) 』と記入してください（記

号は半角）。PDFの場合は『[リンク文字]』のみ。

【プッシュ通知】

・本文中に番号を入れる場合は、「①」「②」ではなく「（１）」「（２）」を使用してください。

「☎、♬」などの環境依存文字は使用できません。「TEL（アルファベット）、♪」は可。

・写真や２次元バーコード（QRコード）、PDFなどのデータは添付できません。

・「お知らせ」を配信する場合、原則、「プッシュ通知」も行います。なお、プッシュ通知の項目に

記載がない場合、こども家庭支援課で「お知らせ・イベントカレンダー」の件名に即した簡易な

内容でプッシュ通知を行います（配信対象者：全員）。