様式第４号

横浜市地域福祉保健計画キャラクター「ちふくちゃん」

イラスト使用変更申請書

　　年　　月　　日

横浜市健康福祉局福祉保健課長

 　　住　　　　所　〒

 　　商号又は名称

 　　代表者職氏名

　　　　年　　月　　日健福第　　号で承認された横浜市地域福祉保健計画キャラクター「ちふくちゃん」イラストの使用について、次のとおり内容を変更したいので申請します。

また、使用にあたってはイラスト取扱要領及びガイドラインに定める内容を遵守します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事　　項 | 変更前 | 変更後 |
| 使用目的 |  |  |
| 使用方法 |  |  |
| 使用媒体 |  |  |
| 使用期間 |  |  |
| 備　　考 |  |  |

※　内容変更を希望される個所のみ記入してください。

添付書類

　当初の仕様承認書の写し