

年 月 日

中なかいいネ！ロゴマーク等使用申請書

(申請先)

中区福祉保健課長

(申請者)

所在地 _____

団体名 _____

代表者氏名 _____

次のとおり、中なかいいネ！ロゴマーク等の使用を申請します。

なお、使用にあたっては「中区地域福祉保健計画 「中なかいいネ！」ロゴマーク使用ガイドライン」に定める内容を遵守します。

使用する行事等の名称	
使用する媒体	
使用するデザイン (キャラクターイラスト・ ロゴマーク)	
使用期間	年 月 日から 年 月 日まで
連絡先	氏 名
	電話番号
	Eメール

※使用状況が分かる完成見本（写真や印刷原稿など）を添付してください。

※使用期間の開始 30 日前までに申請をしてください。

<区役所記入欄>

申請書受理日	年 月 日
使用承認・不承認	承認 ・ 不承認
	《使用条件》
申請者への連絡日	年 月 日