

様式第1号

「めざせ健康寿命日本一！」ロゴマーク 使用届

令和 年 月 日

(あて先) 秋田県健康福祉部健康づくり推進課長

(申請者)

住 所 (所在地)

氏 名 (名称及び代表者)

次のとおり、「めざせ健康寿命日本一！」ロゴマークを使用します。

|                           |  |
|---------------------------|--|
| 1.使用するロゴマークの種類<br>(該当箇所○) | データ形式 ( PNG形式 / AI形式 )<br><br>色 ( カラー / 白黒 ) |
| 2.使用対象物件                  |  |
| 3.使用目的                    |  |
| 4.使用方法                    |  |
| 5.販売・非売の別                 | 販売 (予定小売価格 円) ・ 非売                           |
| 6.使用期間                    | 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日                          |
| 7.使用数量                    |  |
| 8.使用状況の公表の可否              | 可 ・ 否  |
| 9.担当者連絡先                  | ・ 所 属<br>・ 氏 名<br>・ 電話番号                     |

※FAXまたメールでの届け出も可能です。