

岐阜県知事 様

(住所)  
 (団体・法人名等)  
 (代表者職・氏名)

岐阜県介護人材育成事業者認定制度ロゴマーク・愛称利用許諾申請書

岐阜県介護人材育成事業者認定制度のロゴマーク・愛称の利用に関する要綱を遵守することを誓約のうえ、下記のとおり、ロゴマーク・愛称の利用許諾を申請します。

対象物	<input type="checkbox"/> 印刷物 <input type="checkbox"/> WEB <input type="checkbox"/> その他（ ）		
具体的な利用内容	※制作数量・サイズ、使用場所（別紙可）		
利用期間	年 月 日 ～ 年 月 日 （1年を経過する当該年度末まで）		
連絡担当者	住所	〒	
	所属		氏名
	TEL		FAX
	E-MAIL		
備考			

【添付書類】

- (1) 申請者の概要が分かる資料（法人その他の団体である場合に限る。）
- (2) ロゴマーク・愛称の利用見本
- (3) その他必要と認める書類

別記第2号様式（第6条関係）

年 月 日

様

岐阜県知事

利用許諾通知書

年 月 日付で申請のありました岐阜県介護人材育成事業者認定制度  
ロゴマーク・愛称の利用について、次のとおり許諾します。

1 利用許諾対象物及び利用許諾番号

対象物 :

利用許諾番号 :

2 利用を許諾する期間

年 月 日～ 年 月 日

3 その他

岐阜県介護人材育成事業者認定制度ロゴマーク及び愛称利用許諾要綱を遵守すること。

別記第3号様式（第6条関係）

年 月 日

様

岐阜県知事

利用不許諾通知書

年 月 日付けで申請のありました岐阜県介護人材育成事業者認定制度  
ロゴマーク・愛称の利用について、次の理由により許諾しません。

（理由）

岐阜県知事 様

(住所)  
(団体・法人名等)  
(代表者職・氏名)

岐阜県介護人材育成事業者認定制度ロゴマーク・愛称変更許諾申請書

年 月 日付け許諾番号 で許諾を受けた内容について、下記のとおり変更したいので、申請します。

変更内容				
変更理由				
連絡担当者	住所	〒		
	所属		氏名	
	TEL		FAX	
	E-MAIL			
備考				

【添付書類】

- (1) ロゴマーク・愛称の利用見本
- (2) その他必要と認める書類

別記第5号様式（第12条関係）

年 月 日

岐阜県知事 様

(住所)  
(団体・法人名等)  
(代表者職・氏名)

利用中止届

ロゴマーク・愛称の利用を中止するので届け出ます。

利用許諾番号	〇〇〇〇
利用を中止する 対象物	
利用中止（予定）日	年 月 日
中止する理由	
備考	