

NPO 法人しまね医療情報ネットワーク協会事務局

申請者 住所（所在地）
〒

氏名（団体名称・代表者職氏名）



「まめネット」ロゴマーク使用申請書

「まめネット」ロゴマーク使用要綱第4条の規定により、下記のとおり使用したく申請します。

記

1 使用目的 (事業概要等)	
2 使用対象物 (媒体・品名等)	
3 使用対象物数量 (部数・個数等)	
4 使用場所 (頒布場所等)	
5 使用期間	年 月 日から
6 ロゴパターン番号	
7 担当者連絡先	部署等： 職・氏名： 電話番号・ファックス番号： 電子メールアドレス：

- 〈添付資料〉 (1) 申請者の概要（パンフレット等）
(2) 企画書等（レイアウト・図面等）
(3) 使用対象物の見本（写真でも可）等