平成 　年　 月 　日

 様式第１号

**「スミレン」イラスト使用承認申請書**

社会福祉法人

宝塚市社会福祉協議会理事長 宛

団体名

代表者名

マスコットキャラクター「スミレン」のイラストの使用を希望しますので、下記の通り、申請します。

記

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 団体名 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 担当者名 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 電話番号 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 住所 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 使用目的 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 使用対象 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 法人賛助会員 | 　　　　　加入している　　　　　加入していない | 　 |
| （施設・企業等のみ） | ※加入されていない場合は加入をお願いします（一口５０００円） | 　 |
| 備考 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受付日 | 　　平成　　年　　月　　日（　）　　 | 受付者 | 　 |

　　　※添付資料　・使用内容が分かるもの（レイアウト図、デザイン等）

　　　　　　　　　・申請者の概要がわかるもの

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 課長 | 係長 | 係 |
|  |  |  |