年　　　月　　　日

公益社団法人全国老人保健施設協会

兵庫県支部

　支部長　　松　田　年　司　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　申請施設名：

　　　　　　　　　　　　　　　　　申請施設住所：

　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者役職名：

　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

「ご当地ROKENくん」意匠使用申請書

　貴支部「ご当地ROKENくん」の意匠使用を申請します。

■ 使用目的：

■ 使用期間：

■ 使用の詳細：

以上

本件照会先

担当施設名：

　担当者氏名：

連　絡　先：

≪支部事務局使用欄≫

 □　上記の使用を許可

 □　却下

※使用の条件等

 □　校了に先立ち、掲載の体裁がわかる原稿等の提出を要する(データでも可)

 □　掲載誌刊行後、掲載見本誌　　　部の提出を要する(データでも可)

 □　特になし

 □　その他：

* 全老健イメージキャラクター「ROKENくん」の趣旨に照らして不適当な使用と判断された場合、承認後であっても、本使用承認を取り消すことがあります。

年　　　月　　　日

公益社団法人全国老人保健施設協会

兵庫県支部事務局

担当者：　　　　　　　　　　　㊞