（様式第１号）

舞いあがれ！五島推進協議会推奨ロゴマーク使用承認申請書

令和　　年　　月　　日

舞いあがれ！五島推進協議会　あて

申請者　住　　所

事業所名

代表者氏名

次のとおり、舞いあがれ！五島推進協議会**推奨ロゴマーク**を使用したいので申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 商品等の名称 | |  |
| 商品等の説明 | | （商品等の内容や特長、PRポイントを簡潔に記載してください。） |
|  |
| 使用予定期間 | | 令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日 |
| 配布希望 | シール | □大（50mm×38.8mm）　　□小（35mm×27.2mm）　　□不要 |
| データ | □PDFデータ　　□aiデータ　　□不要 |
| 問い合わせ先 | | （電話） |
| （ＨＰ） |
| 添付書類 | | □商品等の写真（ホームページ掲載用） |

担当者連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| 電子メール |  |