|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 「ざまっぴぃ」デザイン等使用申請書  年　　　月　　　日  　社会福祉法人座間市社会福祉協議会会長　あて  申請者　所在地　　　　　　　　　　　　　　　 団体名　　　　　　　　　　　　　　　 代表者名　　　　　　　　　　　　　印　 電話  　次のとおり社会福祉法人座間市社会福祉協議会マスコットキャラクター「ざまっぴぃ」のデザイン等を使用したいので、申請します。 | | |
| 使用目的 |  | |
| 使用する品物 又は使用形態 |  | |
| 作成又は使用個数 （単位） |  | |
| 使用方法 | ※使用見本もしくは使用案を添付すること | |
| 使用期日又は期間 | 年　　　月　　　日　～　　　　年　　　月　　　日 | |
| 特記事項 |  | |
| 担当者連絡先 | 氏　　名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| Ｅメール |  |