

(様式第1号)

「いくちゃん」
キャラクター使用承認申請書

年 月 日

福岡市保健医療局地域保健課長 様

(申請者)

住所

氏名

(名称及び代表者名)

下記により、「いくちゃん」のキャラクターを使用したいので申請します。

なお、「いくちゃん」使用規程第3条(1)～(5)に該当すると認められた場合には、直ちに使用を中止することを誓約します。

記

1 使用対象物件

2 使用目的

3 使用期間 令和 年 月 日～令和 年 月 日

4 無償・有償の別 無償 ・ 有償 (売価 円(税込))

5 連絡先(担当部署、担当者名、電話番号、メールアドレス)

6 添付書類(参考資料等)