別記第１号様式（第６条第１項）

**「ひょうカメ」デザイン等使用申込書**

　　年　　月　　日

東京都福祉サービス評価推進機構

福祉情報部長　宛

＜申込者＞

住所（所在地）

氏名（名称及び代表者名）　　　　　　　㊞

東京都福祉サービス第三者評価マスコットキャラクター「ひょうカメ」のデザイン等を使用したいため、下記のとおり申請します。

記

＜使用内容＞

|  |  |
| --- | --- |
| 使用対象物品等 |  |
| 使用目的 |  |
| 使用方法 | ※種類・名称・規格等 |
| 使用期間 | 年　　　月　　日　　～　　　　　年　　　月　　日 |
| 使用場所 |  |
| 製造個数 |  |

＜連絡先＞

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |

＜使用対象物品等サンプル＞

別添のとおり