

## 「大阪介護支援専門員協会堺ブロック・キャラクター・ロゴマーク」 使用承認申請書

令和 年 月 日

大阪介護支援専門員協会 堺ブロック長 様

「大阪介護支援専門員協会堺ブロック・キャラクター・ロゴマーク」を使用したいので、  
ロゴマークガイドラインの規定を了承のうえ、次のとおり申請します。

申請者 (氏名、大阪介護支援専門員協 会の会員番号)	
所属居宅介護支援事 業所名・住所	
連絡先	電話番号： E-mail：
使用希望期間	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日
使用目的	
使用用途・ 行事等の名称	(記載例：第〇〇回 △△イベントのチラシに使用するため) ※チラシの場合、使用イメージがわかるものを添付してください。
備考 (掲載予定 SNS 名や HP 等を記載して下さい)	

提出先・sinkai1105@gmail.com 又は 〒593-8325 堺市西区鳳南町3丁202-13 ケア  
プランセンターお結び内 大阪介護支援専門員協会堺ブロック 広報係宛