様式第１号

横浜市地域福祉保健計画キャラクター「ちふくちゃん」

イラスト等使用申請書

　　年　　月　　日

健康福祉局福祉保健課長

　　団　 体 　名

所在地(住所)〒

　　代表者職氏名

横浜市地域福祉保健計画キャラクター「ちふくちゃん」イラスト等を使用したいので、次のとおり申請します。

また、使用にあたっては横浜市地域福祉保健計画キャラクター「ちふくちゃん」イラスト等取扱要領及び横浜市地域福祉保健計画キャラクター「ちふくちゃん」イラスト等利用ガイドラインに定める内容を遵守します。

|  |  |
| --- | --- |
| 使用名称  （行事名、刊行物名等） |  |
| 使用イラスト等 | 例：市版ちふくちゃんイラスト「25　喜ぶ」等 |
| 使用目的 |  |
| 用途 | □印刷物　□物品作成　□イベントでの放映　□その他 |
| 有償/無償 | □有償　　　　　　　□無償 |
| ※有償の場合のみ | □市内に事業所等がある地域団体及び非営利活動法人等の非営利団体が販売するもの  □市内に事業所等がある障害者の支援に係る事業を行う法人及び団体等が当該事業所を利用する障害者が製作に関わる製品を販売する者 |
| 使用方法及び内容（※） |  |
| 使用期間 | 年　　月　　日から　　　　年　　　月　　　日まで |
| 連絡先 | 担当者名：  住　　所：  電話番号：  E-MAIL： |

添付書類：使用状況がわかる使用見本等(写真・印刷原稿等可)を添付してください。

※数量、企画内容等を記入してください。

有償販売する場合、販売予定価格、製造予定数、販売場所、販売先等を記入してください。