（様式第１号）

　　年　　月　　日

**大阪府経営革新計画承認企業シンボルマーク使用届出書**

大　阪　府　知　事　様

住　　　　　所

(本社所在地)

名　　　　　称

代表者の職・氏名

担当者の氏名

電　話　番　号

メールアドレス

(※メールアドレス宛にシンボルマークのデータを送付します。)

経営革新計画承認企業シンボルマークについて、下記のとおり使用したいので、届け出ます。

記

１　承認番号　　　大阪府指令経支第　　　－　　　号

２　承認を受けた計画期間　　　　　　　年　　月　～　　　　　年　　月

３　シンボルマークを使用するもの

（希望するものに○印をつけてください。その他については具体的に記入してください。）

会社案内　・　名刺　　その他（　　　　　　　　　　　　　）

４　使用に当たっては次の条件を遵守することを誓約します。

(1) 使用は経営革新計画の計画期間中のみとします。（ただし、シンボルマークを印刷した会社案内等の残部がある場合は引き続き１年間に限り使用します。）

(2) シンボルマークのデザインの変更は行いません。また、シンボルマークのデータ使用は当社限りとし、第三者への提供は行いません。

(3) 経営革新計画の承認は、品質等を保証するものではなく、シンボルマークの使用等によって当社に損害が生じた場合やシンボルマークの使用等によって第三者に損害を与えた場合において、大阪府に責任を求めることは一切ありません。

|  |
| --- |
| 【提出先】〒559-8555　　　大阪市住之江区南港北1-14-16　大阪府咲洲庁舎25階　　　　大阪府商工労働部中小企業支援室　経営支援課経営革新グループE-mail：keikaku-h17@gbox.pref.osaka.lg.jp |

※使用届出書にご記入いただいた個人情報は、大阪府からの各種連絡、アンケート調査、情報提供のために利用させていただきます。