

(様式第1号)

奨学金返還支援制度導入企業ロゴマーク 使用(開始・変更・取下)申請書

年 月 日

大阪府知事 様

申請者 名称(法人名・団体名)

代表者役職・氏名

奨学金返還支援制度導入企業ロゴマーク使用管理要領の規定に基づき、下記のとおりロゴマークの使用について(開始・変更・取下)申請します。

使用者	名称(団体名等)	
	代表者役職・氏名	
	担当者役職・氏名	
	住所	〒
	電話	
	Eメール	
□ゴマークの使用目的		
使用方法 (該当項目に☑)		☐ Web ☐ チラシ、パンフレット、ポスター ☐ 冊子(出版物) ☐ 映像表示(スクリーン、テレビ等) ☐ 名刺 ☐ その他()
備考		

※ロゴマークの使用状態がわかる図案等がある場合は添付してください。

※Web で使用する場合に備考欄に URL を記載してください。

※イベントに関連して使用する場合は備考欄にイベント名を記載してください。