

第1号様式（第4条第1項）

「8029」デザイン等無償使用申込書

年 月 日

千葉県歯科医師会会長 宛

<申込者>

住所（所在地）

氏名（名称及び代表者名）

⑩

千葉県歯科医師会ロゴマーク「8029」のデザイン等は無償で使用したいので、下記のとおり申し込みます。

記

使用対象物品 又はサービス	
使用目的	
使用方法	※種類・名称・規格等を記入
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

<添付書類>

- (1) 企画書（レイアウト、設計図等、使用方法がわかるもの）
- (2) 申込者の概要がわかる書面
- (3) その他

次の1（1）から（6）までのいずれかに該当すると認められた場合又は次の2（1）から（6）までの遵守事項のいずれかに違反した場合は、直ちに是正又は使用を中止することを誓約いたします。

氏名（名称及び代表者名）

⑩

- 1（1）県歯の品位を傷つけるおそれ、又は正しい理解の妨げになるおそれのあるとき。
 - （2）法令に違反し、又は公序良俗に反するおそれのあるとき。
 - （3）特定の政治家等の個人、政党又は宗教団体を支援するものであるとき、あるいはこれらを支援又は公認しているような誤解を与えるおそれのあるとき。
 - （4）デザイン等をデザインガイドマニュアルに従って使用しないおそれのあるとき。
 - （5）「8029」のイメージを損なうおそれのあるとき。
 - （6）その他、県歯会長が公益上の観点又は著作権管理の観点から使用について不相当と認めるとき。
-
- 2（1）許諾された内容により使用すること。
 - （2）許諾を受けた使用権は、これを譲渡し、又は転貸しないこと。
 - （3）別添のデザインガイドマニュアルに従って使用すること。
 - （4）原則として物品には「千葉県歯科医師会 8029ロゴマーク」と標記を付すること。
 - （5）許諾に際して「このマークは商品の品質を保証するものではないと記載すること」等の条件を付された場合それに従うこと。
 - （6）許諾にかかる物品の完成品は、速やかに県歯に提出すること。ただし、完成品の提出が困難と会長が認めるものについては、その写真をもって代えることができる。