様式第４号（第８条関係）

佐賀県糖尿病対策キャラクター　利用追加（変更）申請書

年　　月　　日

佐賀県健康福祉部

健康増進課長　様

私（私を代表者とする法人・団体）が利用許諾を受けました利用許諾対象物等につきまして、下記のとおり追加（変更）を行いたいので申請します。

記

○申請者

|  |  |
| --- | --- |
| 住　所 | 〒 |
| 法人／団体名 |  |
| 申請者氏名法人／団体の代表者職・氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |

○許諾通知日・番号

|  |  |
| --- | --- |
| 平成　　年　　月　　日 | こ未第　　　　　　号 |

○変更した部分

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 変更項目 | 変更前 | 変更後 |
| □商品名（変更なしの場合も記入）□サイズ□製造予定個数□販売予定価格□販売等場所□その他 |  |  |

○担当者連絡先（本申請又は各種調査に係る窓口）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所属部署名 |  | 職・氏名 |  |
| 住　所 | 〒 |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| e-mailアドレス |  |

※変更内容が確認できる資料等を添付してください。