様式第１号

令和　　年　　月　　日

公益財団法人神戸医療産業都市推進機構 御中

使用者

（法人名）

（申請責任者）　　　　　　　　　　　　　　　㊞

（住　所）

神戸医療産業都市ロゴマーク使用申請書

神戸医療産業都市ロゴマークを使用したいので、下記の通り申請します。

記

1. 使用するロゴマーク

２．使用する目的

３．使用する主体及び活動等の概要

４．使用する期間

５．連絡先（担当者氏名、電話番号）