

広島市第 〇 号
令和 〇 年 〇 月 〇 日

〇〇〇〇
〇〇〇〇 様

広島市長 〇 〇 〇 〇
(健康福祉局高齢福祉部介護保険課)

ひろしま介護マイスターロゴマーク使用（変更）承認許可について

令和〇年〇月〇日付けで申請のあった標記の件については、下記の条件を付して承諾します。

記

- 1 デザインガイドに定める色、形等を正しく使用してください。
- 2 使用承認を受けた内容に沿って使用してください。
- 3 使用承認を受けた内容に変更が生じた場合は、速やかに使用（変更）承認申請書を提出してください。
- 3 完成見本（見本品の写真、完成イメージ図等）または完成品の提出依頼を受けた場合は、速やかに提出してください。
- 4 ひろしま介護マイスターロゴマーク使用要綱第 10 条の遵守事項（上記の条件）に反した場合及び同要綱第 11 条に該当した場合は、使用許可を取り消すことがあります。