

# 「耳マーク」利用申請書

一般社団法人全日本難聴者・中途失聴者団体連合会  
理事長 殿

申請年月日	平成 年 月 日
申請者名	
(担当者名)	
申請者住所	〒
電話番号	
ファックス番号	
メールアドレス	

1. 利用目的
2. 利用場所等
3. 利用期間
4. 耳マークを使用した物品等の複製の場合は、複製数量および形態等
5. 耳マークの引用、転載等の場合は、その媒体名称
6. 備考欄

\* 申請には必ず見本原稿、見本画像を添付して下さい \*

添付資料 枚

\* 個人以外の申請案件は“利用申請受付実績”として公表させていただくことになっております。  
もし個人以外で公表を希望しない場合は、お手数ですが下記不可に○を入れてください。

利用申請受付実績公表について	可	不可
----------------	---	----

\* 申請案件に関する画像を「耳マーク活用事例」として当会 HP 内に掲載するご許可をお願いしています。ご不都合がございましたら、お手数ですが下記不可に○を入れてください。

当 HP 内への画像掲載について	可	不可
------------------	---	----