**加盟協会「耳マーク」利用報告書**

耳マーク

No.

受付番号

No.

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

|  |  |
| --- | --- |
| 報告年月日 | 　　　　年　　月　　日 |
| 報告協会名 |  |
| （担当者名） |  |
| 報告協会住所 | 〒 |
| 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. 販売の場合は対象者と価格等、配布等の場合は対象者等
7. 全難聴ホームページでのグッズの紹介の希望の有無

希望します　　　　　　　希望しません

　　→加盟協会HP（紹介サイト）URL：

1. 備考欄
* 報告には必ず見本原稿、見本画像を添付して下さい＊

添付資料　　　　　　　枚