

「要約筆記のシンボルマーク」使用申込書

(特非) 全国要約筆記問題研究会御中

「要約筆記のシンボルマーク」を使用したいので、申し込みます。

1. 申込者 (個人または団体名)	
住所	〒460-0003 愛知県名古屋市中区錦 1-16-13
氏名	全要 花子
連絡先	電話番号 052-218-9120 FAX番号 052-218-9120 メールアドレス zenyouken@miracle.ocn.ne.jp
2. 「要約筆記のシンボルマーク」使用管理者	
所属	〇〇ブロック △△県支部
氏名	名古屋 城子
3. 「要約筆記のシンボルマーク」の使用目的 (なるべく詳しくお書きください。)	
〇〇県支部で作成する啓発パンフレット表紙に要約筆記のシンボルマークを入れ、 要約筆記の啓発に利用したい。	
4. ご希望の方法にレ点を入れてください。	
<input checked="" type="checkbox"/> ホームページからダウンロードする <input type="checkbox"/> 4パターンを郵送希望	

様

要約筆記のシンボルマークの使用を許可します。 (No.)

年 月 日

以下は事務局用です (記入不要)

受付： 年 月 日

使用状況確認	年月日	確認印