アメニティタウンシンボルマーク使用届出書

年　　月　　日

砂　川　市　長　　様

住　所

申請者

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

（電話番号　　　　　　　　　　　　　　）

下記の内容により、アメニティタウンシンボルマークを使用したく届出します。

記

１　使用区分　　□ 商品に使用する

□ その他で使用する。（広告・ポスター・看板等）

２　使用内容　　別紙のとおり

アメニティタウンシンボルマークの使用条件について

砂川市アメニティタウン計画における「シンボルマーク」の使用に当たっての条件については次のとおりといたします。

記

1. 公共的団体以外が商業的なものに使用する場合は、店（事業者）名、商（製）品名、広告等一切附記されることなく、「シンボルマーク」のみで使用することし、シンボルマークを変形模造させない原形で使用すること。  
   　また、「砂川市のシンボルマーク」であることを明示すること。
2. 使用にあたっては、事前に市と協議すること。