

別紙様式

## 島根大学ロゴマーク使用許可願

令和 年 月 日

国立大学法人島根大学長 殿

機関名

住所

代表者名

下記の通り、貴校のロゴマークを使用いたしますので、許可して下さるよう、お願いいたします。なお、利用に当たっては、貴校の指示に従うものとします。

1. 利用の種類（該当するものに印をつけてください）

掲載出版 Web 公開 その他（ ）

2. 利用目的

3. 利用条件 下記「ロゴマーク等使用の際の条件」を遵守いたします。

4. 申込者連絡先

氏名

所属

電話・FAX

E-Mail

ロゴマーク等使用の際の条件

- (1) 掲載された出版物等を、1部寄贈するものとする。
- (2) 資料は許可された目的以外には使用しないこと。
- (3) 利用の結果生ずる一切の責任は、申込者が負います。

本件についてのお問合せ先

島根大学企画部企画広報課広報グループ

TEL 0852-32-6603

FAX 0852-32-6630

E-Mail gad-koho@office.shimane-u.ac.jp