

第1号様式（第4条関係）

上越市教育の日シンボルマーク使用承認申請書

年 月 日

（宛先）上越市教育委員会

住所（所在地）

団 体 名

氏名（代表者氏名）

電 話 番 号

次のとおり上越市教育の日シンボルマークの使用の承認を申請します。

使用目的	
使用方法	
使用期間	年 月 日から 年 月 日まで
使用数量	
連絡先	住所：〒 — TEL： FAX： E-mail： 担当者：（所属） (氏名)