様式第３号（第５条関係）

えひめ子育て応援シンボルマーク使用廃止届出書

年　　月　　日

愛媛県保健福祉部生きがい推進局
子育て支援課長　様

年　　月　　日付け　　第　　号で承認を受けたえひめ子育て応援シンボルマークの使用について、使用を廃止しましたので、えひめ子育て応援シンボルマーク使用承認要綱第５条の規定に基づき、次のとおり届け出ます。

届　出　者　名 (法人の場合は法人名及び代表者の職氏名)	
申 請 者 住 所 (法人の場合は主たる事務所の住所)	
承認を受けた店舗 ・事業所名	
承認を受けた使用目的	
使用承認期間	年　　月　　日　～　　年　　月　　日まで
承認を受けた使用方法	
使用廃止時期	
使用廃止理由	
担 当 者 氏 名	
連　絡　先	Tel：　　Fax： E-mail：