

(様式第3号)

年 月 日

滋賀県人権施策推進課長

(申請者)

住 所

団体名

代表者名

担当者名

電話番号

E-mail

滋賀県人権啓発キャラクターおよび滋賀県人権啓発シンボルマーク使用承認変更申請書

年 月 日付第 号で承認を受けた滋賀県人権啓発キャラクター（または滋賀県人権啓発シンボルマーク）の使用について、下記のとおり変更したいので申請します。

なお、滋賀県人権啓発キャラクターおよび滋賀県人権啓発シンボルマーク使用取扱要領第2条第2項各号に該当すると認められた場合には、直ちに使用を中止することを誓約します。

記

(変更の内容)

行政書士代理人欄	氏名： 登録番号：	事務所所在地： 連絡先：
----------	--------------	-----------------