

山梨県後期高齢者医療広域連合シンボルマーク使用規程

(趣旨)

第1条 この規程は、山梨県後期高齢者医療広域連合シンボルマーク（以下「シンボルマーク」という。）を使用する場合の取扱いに関し、必要な事項を定める。

(使用できる者)

第2条 山梨県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）以外の第三者は、次に掲げる事項に該当する場合を除き、シンボルマークを使用することはできない。

- 一 広域連合を構成している山梨県内27市町村が使用する場合
- 二 広域連合等が共催又は参加する行事や、後援、協賛、協力等を行う事業・行事等において製作する資料や物品に、広域連合等が共催等を行うことを、シンボルマークを用いて表示する場合（営利目的でないものに限る）
- 三 広域連合等が公表した資料の転載等を行う際に、シンボルマークが含まれている場合
- 四 シンボルマークを使用して山梨県後期高齢者医療広域連合ホームページにリンクさせる場合
- 五 その他、広域連合の広報活動に資する場合であって、山梨県後期高齢者医療広域連合長（以下「広域連合長」という。）がその使用を認めた場合

(デザイン)

第3条 シンボルマークのカラーは指定の色とし、デザインの変更や加工は認めない。ただし、製作及び印刷等の都合により、他の色での使用を希望する場合は、デザインの意図するものを損なわないよう十分留意した上で使用を認めるものとする。

(申請)

第4条 第2条の規定によりシンボルマークを使用する場合は、使用を開始する日の10日前（土日・祝日を除く。）までに山梨県後期高齢者医療広域連合シンボルマーク使用申請書（別紙様式1）を広域連合長に提出しなければならない。

- 2 広域連合長は前項の申請書を受理したときは、その内容を審査し、適当と認められる場合には、山梨県後期高齢者医療広域連合シンボルマーク使用許可書（別紙様式2）を交付する。
- 3 広域連合長は前項の山梨県後期高齢者医療広域連合シンボルマーク使用許可書（別紙様式2）を交付する際に、シンボルマークの使用に関する条件を付することができる。

(許可の内容の変更)

第5条 前条の申請の内容に変更があった場合には、速やかに、山梨県後期高齢者医療広域連合シンボルマーク使用変更申請書（別紙様式3）を広域連合長に提出しなければならない。

- 2 広域連合長は前項の申請を受理したときは、その内容を審査し、適当と認められる場

合には、山梨県後期高齢者医療広域連合シンボルマーク使用変更許可書（別紙様式4）を交付する。

（使用物品等の提出）

第6条 第2条の規定によりシンボルマークを使用した者は、使用後に遅滞なく使用物品等の現物、写真又はコピーを提出するものとする。

（使用許可の取消し）

第7条 広域連合長は、第4条第2項の規定によりシンボルマークの使用許可を受けた者又は第5条第2項の規定によりシンボルマークの使用変更許可を受けた者が次に掲げる事項に該当する場合には、使用条件の変更、使用許可の取消し、又は使用物件の回収を求めることができる。

- 一 使用許可の際に付した条件又は本規程に違反したとき。
- 二 虚偽又は不正による使用申請を行ったことが判明したとき。
- 三 その他広域連合長が必要と認めたとき。

（使用料）

第8条 シンボルマークの使用料については、無料とする。

（シンボルマークに係る権利）

第9条 シンボルマークに係る一切の権利は、広域連合に帰属する。

（附則）

第10条 この規程は、平成28年11月18日から施行する。

(様式1)

山梨県後期高齢者医療広域連合シンボルマーク使用申請書

平成 年 月 日

山梨県後期高齢者医療広域連合長 殿

(申請者)

住所

名称

代表者

印

山梨県後期高齢者医療広域連合シンボルマークを下記により使用したいので申請します。

記

1. 使用の目的

2. 使用方法

3. 使用期間

4. 連絡先（氏名、役職、連絡先等）

5. その他、会社（団体等）の概要が分かるやシンボルマークの使用に関する企画書等の資料があれば添付してください。

(様式2)

山梨県後期高齢者医療広域連合シンボルマーク使用許可書

文書番号

平成 年 月 日

殿

山梨県後期高齢者医療広域連合長

平成 年 月 日付で申請のあった山梨県後期高齢者医療広域連合シンボルマーク使用については、これを許可します。使用の際は、下記使用方法を必ず厳守してください。

記

1. 申請内容に変更等があった場合は、速やかに変更申請を行うこと。

2. その他

※使用条件に違反してシンボルマークを使用した場合、シンボルマーク使用許許可申請の内容に虚偽があることが判明した場合、その他山梨県後期高齢者医療広域連合が必要と認める場合には、使用条件の変更、使用許可の取消し、又は使用物件の回収を求めることがあります。

(様式3)

山梨県後期高齢者医療広域連合シンボルマーク使用変更申請書

平成 年 月 日

山梨県後期高齢者医療広域連合長 殿

(申請者)

住所

名称

代表者

印

山梨県後期高齢者医療広域連合シンボルマークの使用にあたり、下記のとおり変更したいので申請します。

記

1. 変更内容
(変更前)

(変更後)

2. 連絡先(氏名、役職、連絡先等)

※その他、資料等があれば添付してください。

(様式4)

山梨県後期高齢者医療広域連合シンボルマーク使用変更許可書

文書番号

平成 年 月 日

殿

山梨県後期高齢者医療広域連合長

平成 年 月 日付で申請のあった山梨県後期高齢者医療広域連合シンボルマーク使用変更については、これを許可します。使用の際は、下記使用方法を必ず厳守してください。

記

1. 申請内容に変更等があった場合は、速やかに変更申請を行うこと。

2. その他

※使用条件に違反してシンボルマークを使用した場合、シンボルマーク使用許許可申請の内容に虚偽があることが判明した場合、その他山梨県後期高齢者医療広域連合が必要と認める場合には、使用条件の変更、使用許可の取消し、又は使用物件の回収を求めることがあります。