

(様式第5)

「双葉ダルマ」ロゴマーク使用終了届

年 月 日

双葉町観光協会会長 様

届出者

所在地 (住所)

名 称 (氏名)

㊞

担当者氏名

電話番号

「双葉ダルマ」ロゴマークの使用を、下記期日をもって終了したいので、届け出ます。

下記期日以降は、当該ロゴマークを無断使用や、第三者への譲渡などはいたしません。

記

使用終了日 年 月 日