



日本心血管インターベンション治療学会 (CVIT)
ロゴマーク使用申請書

申請日 年 月 日

日本心血管インターベンション治療学会
総務委員会 委員長宛

下記の通り、CVIT ロゴマークの使用申請を致します。なお、使用させて頂く場合には、貴学会の定める条件を遵守するとともに、その使用状況を、貴学会が求める都度直ちにご報告致します。

使用する団体名	名称： 代表者：
使用目的	
使用期間	
使用方法・態様	
連絡先 担当者 (申請書に関する問合せ先)	(担当者名)
	(住所)
	(電話)
	(FAX)
	(e-mail)

- *申請後内容に変更があった場合は、必ず届出を再度提出ください。
- *申請時に提出頂いた資料は、返却いたしません。あらかじめご了承ください。