

(別記様式1) (第6条関係)

## 「だて正夢」ロゴマーク使用申請書

令和4年4月1日

宮城県農政部みやぎ米推進課長 殿

申請者 住所：宮城県仙台市青葉区本町3丁目8-1

代表者の役職と氏名を  
記入願います。

氏名：株式会社お弁当の宮城

代表取締役 宮城米太郎

担当者名：宮城米次郎

電話番号：022-211-2841

E-mail：[miyamai-se@pref.miyagi.lg.jp](mailto:miyamai-se@pref.miyagi.lg.jp)

「だて正夢」ロゴマーク使用管理要綱第6条の規定により、下記のとおり申請します。

なお、使用に当たっては、「だて正夢」ロゴマーク等使用管理要綱の規定を遵守することを誓約します。

### 記

- 申請者（法人、団体）の概要（※事業内容が分かる資料を添付すること）  
弁当等製造・販売業
- 使用目的（商品・イベント名など）  
弁当・おにぎりのパッケージに使用（シール貼付）
- 使用する形態（※ロゴマーク等が表示された商品等の見本等又は制作物の図案を添付すること）  
別添のとおり
- 使用数量（制作物の数・印刷部数など）  
「だて正夢」弁当 200枚 「だて正夢」おにぎり 500枚
- 使用期間 令和4年4月1日～令和6年3月31日

予定の数量でかまいません

チェック願います

使用する「だて正夢」の品質（以下の内容を確認いただき、□にチェック願います。）

- 使用する原料については、「だて正夢」ロゴマーク使用管理要綱第4条第1項（1）及び（2）に規定する品質基準を遵守します。

- 「だて正夢」の仕入先（予定を含む）

名称：〇〇米穀店

住所：宮城県仙台市青葉区本町〇-〇-〇

電話番号：022-211-〇〇〇〇

仕入先の情報を記載してください。

複数ある場合は最も多い業者を記載願います。