

(様式1号)

V. O. S. ロゴマーク使用承認（新規・変更・取下）申請書

年 月 日

大阪府知事 様

申請者 名称（団体名・店舗名）
代表者役職・氏名
住所
電話番号・FAX 番号
（名称は法人の場合は法人名）

V. O. S. ロゴマークの使用にあたり、V. O. S. ロゴマーク使用管理要領の規定に基づき、使用承認を（新規・変更・取下）申請します。

なお、使用にあたっては、関係法規を遵守するとともに、本ロゴマークの機能を損う又は権利の喪失を招くことのないようにいたします。

記

1. 申請内容

使用するメニュー名称				
使用するロゴマーク 該当するものに○をつけてください。		1. V. O. S. メニュー		
		2. プレV. O. S. 野菜たっぷり (V)	3. プレV. O. S. 適油 (O)	4. プレV. O. S. 適塩 (S)
※ ₁ メ ニ ュ ー 内 容	野菜	V	g	
	脂質（脂肪エネルギー比率）	O	%	
	食塩相当量	S	g	
※ ₂ 販 売 店 舗 情 報	店舗名			
	所在地			
販売店舗ホームページURL				
メニューの提供期間				
メニューのPR				

※1 プレV. O. S. は該当項目に記入してください。

※2 申請者と同じ場合は記入不要です。

2. 添付資料

- (1) ロゴマークを使用する食品の栄養成分、熱量などが確認できる資料（プレV.O.S.は任意）
- (2) ロゴマークを使用する食品等の写真・レイアウト図等
- (3) 上記の他、参考になる資料

【変更・取下申請の場合】（申請を希望するメニューの）V.O.S.ロゴマーク使用承認証

※申請情報の変更を希望する場合は、速やかに本様式と使用承認証を大阪府に提出してください。

3. 申請情報の公表（同意の場合は口にチェック）

上記「1. 申請内容」及び「2. 添付資料(2)写真」を公開（府ホームページ等に掲載）することに同意します。

（公開に支障がある場合の理由： _____ ）

担当者氏名	職（ _____ ）・氏名（ _____ ）
住所	
電話・FAX 番号	
E-mail	