（様式１- ①）

**希少糖関連商標・統一商標 使用許諾申請書**

年　　月　　日

一般社団法人 希少糖普及協会

代表理事会長 殿

会社名

代表者

（役職・氏名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

希少糖関連商標・統一商標を下記のとおり使用したいので、申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 使用期間（西暦） | 　　　　　年　　月　　日　～　　　年　　月　　日　　※最長５年 |
| 会社名 | 　 |
| 所在地 | 〒 |
| 担当者 | フリガナ氏　名 |  |
| 担当者連絡先 | 部署名役職名 |  |
| 所在地 | ※本社所在地と異なる場合は記入〒  |
| TEL |  | FAX |  |
| E-mail |  |
| アルロース（製品名 ASTRAEA）購入先 |  |

【ご注意】

申請者は、アルロース（製品名 ASTRAEA）を使用した商品の製造者、販売者（企画者含む）に限ります。 ご不明な点がございましたら、お問い合わせください。

（様式１- ②）

１．使用する商標

|  |  |
| --- | --- |
| 該当に☑ | 登録商標 |
| □ |  | 【希少糖統一商標】　登録番号： 第5733646号※商品中のアルロースの使用割合が２％以上 かつ 糖質の甘味材中１０％以上のときには、カラーを金色にすることができる。（割合は重量計算） |
| □ |  | 登録番号： 第5350576号、第5472435号、第6416251号 |
| □ |  | 登録番号： 第5383402号、5472436号 |

２．使用する商品の概要及び商標使用方法

|  |  |
| --- | --- |
| 商品名 |  |
| 一般名称 |  |
| 商品の概要 |  |
| 原材料名※重量順に記入 |  |
| **商品全重量中**の使用割合 | アルロース（製品名 ASTRAEA） ：　（　　　）％ |
| **糖質の甘味材中**の使用割合 | アルロース（製品名 ASTRAEA） ：　（　　　）％ |
| 　発売日（予定） | 年　　月　　日 |
| 商標印刷の形態※該当にチェック☑ | □ 商品に使用（包装容器又は包装紙を含む）□ 販売促進資料に使用□ 【希少糖統一商標】カラーの変更（金色）を希望 |

※申請が複数商品の場合は、それぞれについて本紙 （様式１- ②）に記載してください。

商品規格書やリストでの提出も可能ですが、使用割合や商標印刷の形態を忘れずにお知らせください。

３．申請書提出先

本様式（様式１- ①・②）に、次の資料を添付して 下記までご送付ください。

・会社案内（業務内容・主な取扱商品がわかる資料）

・実際の商標使用イメージが確認できる資料

**一般社団法人 希少糖普及協会 事務局**

〒760-0017　香川県高松市番町1-2-19　安西ビル4階

TEL：087-814-3333　FAX：087-802-1755　E-mail：info@raresugar.org