

『イシノマキマン』キャラクター使用申請書

No. _____

※太枠内にご記入をお願いします。

会社名		申請日		年	月	日
担当部署名		担当者名				
TEL		FAX				
メールアドレス						
申請商品名						
使用目的	年	月	日	販売価格（税別）		
情報解禁日	年	月	日	作成予定数量		
流通ルート						
著作権素材						
<input type="checkbox"/> ビヨンド所有の既存の素材を使用						
<input type="checkbox"/> 新規作成希望（ 月 日 依頼予定）						
使用目的						
使用素材						
「イシノマキマン」ホームページなどを参照の上、具体的な素材がありましたら、添付ください。						

弊社記入欄

受付日	年	月	日	承認	不承認	訂正後承認	再提出
決済日	年	月	日	備考			