

鳥取県健康づくりシンボルキャラクター「げんきトリピー」デザイン使用取扱要綱

1 趣旨

この要綱は、鳥取県の健康づくりシンボルキャラクターである「げんきトリピー」のデザインの使用に関し必要な事項を定めるものである。

2 デザインの使用

別紙に定める「げんきトリピー」のデザインに関する著作権は鳥取県が有しており、使用には鳥取県の承認が必要である。

3 申請

- (1) 「げんきトリピー」のデザインを使用しようとする者は、事前に「げんきトリピーデザイン使用承認申請書」(様式第1号)により申請すること。
- (2) (1)の申請書には、次の書類等を添付すること。
 - ① 企画書(レイアウト、スケッチ、原稿等)
 - ② 申請者の概要、状況等が分かるもの
 - ③ その他参考となるもの

4 使用承認

- (1) 使用(変更)を承認するときは、「げんきトリピーデザイン使用(変更)承認書」(様式第2号)を交付する。
- (2) 承認に際して条件を付した場合には、その条件に従って使用すること。
- (3) 使用(変更)を承認しないときは、申請者にその旨を通知する。

5 承認の基準

次のいずれかに該当する場合は、「げんきトリピー」のデザインの利活用の趣旨に反するものとして承認しないものとする。

- ① 特定の政治、思想、宗教の活動に利用されるおそれのある場合
- ② 特定の個人又は団体の売名に利用されるおそれのある場合
- ③ 不当な利益をあげるために利用されるおそれのある場合
- ④ 鳥取県の健康づくりシンボルキャラクターとして、そのイメージや品位をおとしめるおそれのある場合
- ⑤ 適正な使用方法に従って使用しないおそれのある場合
- ⑥ 法令や公序良俗に反するおそれのある場合
- ⑦ その他承認することが不相当と認められる場合

6 使用方法

「げんきトリピー」のデザインを使用する際は、次の事項を遵守すること。

- ① 定められたデザイン、カラーに従って使用する。
- ② 承認された用途に従って使用する。

- ③ 「げんきトリピー」が鳥取県の健康づくりシンボルキャラクターであることを表記する。
- ④ そのほか承認に際して条件を付した場合には、その条件に従って使用する。

7 使用料

原則として使用料は徴収しない。

8 承認内容の変更

「げんきトリピー」の使用承認を受けた者が、その承認内容について変更しようとするときは、事前に「げんきトリピーデザイン使用承認内容変更申請書」（様式第3号）により申請すること。

9 承認の取消

(1) 次の場合は、使用承認を取り消し、かつ、「げんきトリピー」のデザインを使用しないこと、使用済物件の配布等をしないこと、配布等を行った物件を回収することその他の必要な措置を講ずるよう求める。

- ① 使用承認申請の内容に虚偽のある場合
- ② 使用承認条件に違反して使用した場合
- ③ その他県が必要と認める場合

(2) 承認の取消しは、「げんきトリピーデザイン使用承認取消通知書」（様式第4号）により通知する。

(3) 回収等に要する経費は、申請者が負担する。

10 損失補償等の責任

県は、当該承認案件に係る損失の補償等一切の責任を負わない。

11 その他

このマニュアルに定めるもののほか、「げんきトリピー」のデザインの使用に関して必要な事項は別に定める。

附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

鳥取県福祉保健部健康政策課長 様

住 所
申請者
氏 名 印

げんきトリピーデザイン使用承認申請書

下記のとおり「げんきトリピー」のデザインを使用したいので申請します。

なお、使用承認書の条件は遵守することとし、使用条件等に違反した場合には、承認の取消しを受けても異議ありません。また、当該案件に係る配布物の回収等の要求についても速やかに応じることを誓約します。

記

使用目的		
使用方法		
使用期間	自 年 月 日 至 年 月 日	
作成数		
連絡先	担当者氏名	
	電話番号	

- 添付書類
- ・ 企画書（レイアウト、スケッチ、原稿等）
 - ・ 申請者の概要、状況等がわかるもの
 - ・ その他参考となるもの

様式第2号（4関係）

第 年 月 日
号

様

鳥取県福祉保健部健康政策課長

げんきトリピーデザイン使用（変更）承認書

年 月 日付けで申請があった「げんきトリピー」のデザインの使用（変更）
については、下記のとおり承認します。

記

使用方法	
使用期間	自 年 月 日 至 年 月 日
作成数	
使用条件	
その他	

様式第3号（8関係）

年 月 日

鳥取県福祉保健部健康政策課長 様

住 所
申請者
氏 名 印

げんきトリピーデザイン使用承認内容変更申請書

年 月 日付第 号通知で承認を受けた内容について、下記のとおり
変更したいので申請します。

記

事 項	変 更 前	変 更 後
使用目的		
使用方法		
使用期間	自 年 月 日 至 年 月 日	自 年 月 日 至 年 月 日
作 成 数		
連 絡 先	担当者： TEL：	担当者： TEL：

添付書類 ・ 変更後の企画書（レイアウト、スケッチ、原稿等）
・ その他参考となるもの

様式第4号（9関係）

第 年 月 日 号

様

鳥取県福祉保健部健康政策課長

げんきトリピーデザイン使用承認取消通知書

年 月 日付第 号通知で承認した「げんきトリピー」のデザインの使用承認を下記の理由により取り消します。

記

取消理由	
------	--