

福岡県では、従業員が仕事と介護の両立を図りながら、引き続きその能力を活かして働くことができる社会の実現を目指し、「介護応援宣言企業登録制度」を創設します。この制度を広く県民の方々に知っていただくため、シンボルとなる登録マークのデザインを募集します。



福岡県

介護応援宣言登録マーク デザイン募集！

応募要件

福岡県内にお住まいの方または福岡県内の学校、会社などに通われている方
(年齢、プロ・アマ不問)



賞

最優秀賞受賞者には表彰状と
QUOカード3万円分を贈呈

応募者の中から抽選で20名様に
QUOカード1000円分をプレゼント！

応募期間

平成29年 6月1日(木)

~ 7月12日(水)

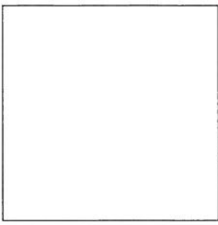
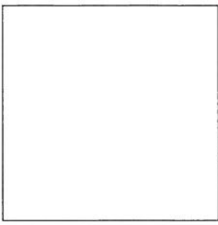
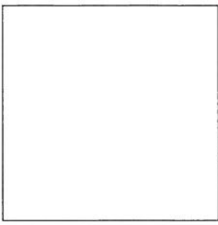


お問い合わせ先

介護応援宣言登録マーク公募事務局（株式会社談 内）
〒810-0001 福岡市中央区天神4丁目2-36 天神第一ビル4階
TEL: 092-761-8057 FAX: 092-761-8138

詳しくは
裏面へ

「介護応援宣言登録マーク」の募集について

募集内容	「介護応援宣言登録マーク」の募集																																					
募集テーマ	<ul style="list-style-type: none"> ・従業員の仕事と介護の両立支援に取り組む企業であることを表すシンボルとなる登録マーク（絵柄でも図柄でも可）であること。 ・社会全体における仕事と介護の両立支援の機運を高めるような、優しく明るいイメージを持つデザインであること。 ・フルカラー及び単色での使用、拡大・縮小での使用が考慮されていること。 ※登録マークは宣言企業の自社ホームページや広告、名刺などに活用していただく予定です。																																					
応募要件	福岡県内にお住まいの方または福岡県内の学校、会社等に通われている方であればどなたでも応募できます。（年齢、プロ・アマチュアを問いません。）																																					
募集期間	平成29年6月1日(木)～平成29年7月12日(水)【必着】																																					
応募方法	<p>●電子申請(インターネット)で提出する場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「ふくおか電子申請サービス：福岡県トップページ」(http://www.shinsei.elg-front.jp/fukuoka/navi/pref)から、キーワード検索で【介護応援宣言登録マーク】を検索してください。 ・登録マークのデータは、JPEG、PDF、PNG、GIFのいずれかの形式とし、データサイズは2MB（メガバイト）以内で提出してください。 <p>●紙で提出する場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・右記作成例を参照して、応募用紙(A4判)を作成してください。 ・応募用紙は、県ホームページ「介護応援宣言登録マークを募集します」(http://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/kaigomark.html)からダウンロードできます。 ・応募用紙に、10cm四方の枠内に上下が分かるように登録マークを記入してください。また、作者氏名、所属（学校名、会社名）、応募者氏名、作者との関係、住所、電話番号、作品の解説（コメント）を記入してください。 ・応募用紙を、介護応援宣言登録マーク公募事務局あてに郵送してください。郵送先の住所は、下記「提出先」を参照してください。 	<p>[応募用紙作成例]</p> <table border="1" data-bbox="938 577 1530 1216"> <thead> <tr> <th colspan="4">介護応援宣言登録マーク(応募用紙)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>作成図 ※右枠 10cm×10cm</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>ふりがな</td> <td colspan="3">所 属 (学校名 会社名等)</td> </tr> <tr> <td>作者氏名</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>ふりがな</td> <td>作者との 関 係</td> <td colspan="2">本 人 その他()</td> </tr> <tr> <td>応募者 氏 名</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>住 所</td> <td colspan="3">〒</td> </tr> <tr> <td>電話番号</td> <td colspan="3">- -</td> </tr> <tr> <td>作 品 の 解 説 (コメント)</td> <td colspan="3"></td> </tr> </tbody> </table>	介護応援宣言登録マーク(応募用紙)				作成図 ※右枠 10cm×10cm				ふりがな	所 属 (学校名 会社名等)			作者氏名				ふりがな	作者との 関 係	本 人 その他()		応募者 氏 名				住 所	〒			電話番号	- -			作 品 の 解 説 (コメント)			
介護応援宣言登録マーク(応募用紙)																																						
作成図 ※右枠 10cm×10cm																																						
ふりがな	所 属 (学校名 会社名等)																																					
作者氏名																																						
ふりがな	作者との 関 係	本 人 その他()																																				
応募者 氏 名																																						
住 所	〒																																					
電話番号	- -																																					
作 品 の 解 説 (コメント)																																						
提出先	〒810-0001 福岡市中央区天神4丁目2-36 天神第一ビル4階 介護応援宣言登録マーク公募事務局(株式会社談 内) 宛																																					
賞	最優秀賞の受賞者には表彰状と記念品(QUOカード3万円分)を贈呈します。 応募者の中から抽選で20名様にQUOカード1,000円分を贈呈します。(当選者の発表は、QUOカードの発送をもって代えさせていただきます)																																					
表彰	平成29年9月開催の「働き方改革推進大会」で表彰を行う予定です。																																					
発表	選定結果は、平成29年9月以降に県のホームページで公表するとともに、最優秀賞作品の受賞者には直接通知します。なお、最優秀賞作品及び受賞者の氏名と住所(市町村名まで)を発表させていただきますので、予めご了承ください。																																					
注意事項	<ul style="list-style-type: none"> ・1人あたりの作品応募点数に制限はありませんが、1枚の応募用紙につき作品1点のみとします。 ・登録マークは、「福岡県介護応援宣言登録マーク」の文字と組み合わせて使用する予定ですので、作品は造形的表現で訴えるデザインとし、標語などの文章を入れしないでください。（文字を図柄化したリ、デザインの一部に含めることは可） ・募集する作品は、ご自身で作成した未発表の作品に限ります。また、第三者が有する著作権、商標権、その他法律上保護される一切の権利を侵害しないものに限ります。 ・採用作品が、公序良俗その他法令の規定に反するもの、誹謗中傷を含むもの、すでに他で使用されているものと同じ、または類似していることが判明した場合には、選考結果の発表後であっても取り消すことがあります。 ・応募作品は採用・不採用に関わらず返却いたしません。 ・応募に係る一切の費用は応募者の負担とします。 ・採用作品の使用にあたっては、原案を尊重しながら、必要に応じて、補正・修正を付加して使用していただくことがあります。 ・採用作品がイラストレーター等で作成されている場合は、当該データの提出をお願いすることがあります。 ・採用作品の著作権及びその他の権利は、福岡県に帰属するものとします。 ・応募者の個人情報は、本募集事務以外では利用しません。 																																					