

(様式第3号)

なにわの伝統野菜認証マーク使用申請書

年 月 日

大阪府知事 様

〇〇市町 様 (市町村を經由して大阪府に申請する場合は連名とする。)

団 体 名 (団体の場合)

氏 名 (団体の場合は代表者氏名)

住 所

電話番号

なにわの伝統野菜認証要領の第5の2の規定に基づき、別紙のとおりなにわの伝統野菜認証マークの使用を申請します。

なお、認証マークの使用に際しては、なにわの伝統野菜認証要領及び関係法令を遵守します。

注：1. 申請者とマーク使用責任者が異なる場合は、以下にマーク使用責任者の連絡先を記載してください。

担当部署名：  
担 当 者：  
住 所：  
電 話 番 号：

別紙

認証マーク 使用所在地	認証マーク 使用対象	使用する伝統 野菜の種類	販売する加工品等の種類と 伝統野菜の使用方法		伝統野菜を使用した商品 等の提供可能期間	伝統野菜入手方法

注：1. 提供可能期間にかかわらず、マークの使用期間は承認日以降になります。

2. マークの使用期間は、承認日から5年間です。

