|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年　　　月　　　日 | | |
|  | | |
|  | 氏名 |  |
| 申請者 | 住所 |  |
|  | （法人の場合は、その名称及び代表者氏名、主たる事務所の所在地） | |
|  | 電話番号 |  |
| オープンデータ公表停止申請書 | | |
| 下記の営業について、東京都ホームページでのオープンデータ公表停止を申請します。  記   |  |  | | --- | --- | | 営業所の所在地 |  | | 営業所の名称等 |  | | 公表停止を  希望する台帳  ※台帳を選択してください（複数選択可。選択された台帳のみ公表停止します） | ☐理容所台帳　 ☐美容所台帳所  ☐クリーニング所台帳　☐旅館台帳  ☐食品関係営業台帳  ☐歯科技工所台帳 ☐施術所台帳  ☐店舗販売業台帳 ☐卸売販売業台帳  ☐再生医療等製品販売業台帳  ☐高度管理医療機器等販売業・貸与業台帳 | | 公表停止を希望  する主たる理由  ※該当する番号に○を付け、カッコ内にその内容を記入してください | １　公表することで、事業の運営に支障があるため。  具体的な支障の内容  ２　その他  具体的な理由 | | 法人の場合は、担当者氏名及び連絡先 | 担当者氏名  電話番号  　　　　　　　　　　　（申請者が個人の場合は空欄とすること） |   （留意事項）  申請を行った場合でも、東京都情報公開条例に基づく情報開示請求があった場合には、開示の対象となります。公表停止の申請にあたっては、お手元に許可証や届出書をご用意いただき、保健所に届出済の施設の名称・所在地など、正確に入力ください。入力情報から正確に施設を特定できない場合、公表停止されませんのでご注意ください。  施設名称・住所等が異なる場合は、複数の施設分をまとめて申請できません。お手数ですが施設ごとに申請ください。 | | |