

(様式第3号)

第 号
年 月 日

様

大阪市長

後援名義使用不承認通知書

年 月 日付けで申請のありました「 」における
本市後援名義の使用については、次の理由により不承認とします。

記

不承認の理由

〒	—	大阪市	区
大阪市福祉局		部	課（担当： ）
電話番号	06-	—	
FAX 番号	06-	—	
メールアドレス			