

(様式第 5 号)

第 号
年 月 日

様

大阪市長

後援名義使用承認取消通知書

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、次の理由により取り消します。

記

取消理由

〒	—	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			