

変 更
 市民健康ロビー展示パネル使用許可 申請書
取 消 し

		受付番号	変 第	号	
大 府 市 長 殿 変 更 次のとおり使用許可の を申請します。 取消し		申 請 日	年 月 日		
		申 請 者	住 所		
			団 体 名		
			氏名又は 代表者名	電 話 ()	-
許 可 の 区 分	市民健康ロビー展示パネル	許 可 年 月 日	年 月 日		
		許 可 書 の 番 号	許 可 第 号		
申 請 の 内 容	<input type="checkbox"/> 取消 (理由)				
	<input type="checkbox"/> 変更 (理由)				
	<input type="checkbox"/> 変更前				
	<input type="checkbox"/> 変更後				

(注) 1 太線内該当する□の個所に「レ」を記入してください。
 2 使用許可書を添付してください。

決 裁	課 長	補 佐	係 長	係	入 力	台帳記入	受 付

変 更 通 知 書
取 消 し

市民健康ロビー展示パネル使用許可

		許可番号	変 第 号
		変 更 許 可 日	年 月 日
申 請 者	住 所		
	団 体 名		
	氏 名 又 は 代 表 者 名	電 話 ()	-
許 可 の 区 分	市民健康ロビー展示パネル	許 可 年 月 日	年 月 日
		許 可 書 の 番 号	許 可 第 号
申 請 の 内 容	<input type="checkbox"/> 取消（理由）		
	<input type="checkbox"/> 変更（理由）		
	<input type="checkbox"/> 変更前		
	<input type="checkbox"/> 変更後		

上記のとおり使用許可の変更・取消しを承認します。

使用に際しては、使用心得を守ってください。

この許可について不服がある場合は、この許可があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に大府市長に対して審査請求をすることができます。

また、この許可に対する取消しの訴えは、この許可があったことを知った日（大府市長に対して審査請求をした場合には、その裁決があったことを知った日）の翌日から起算して6か月以内に、大府市を被告として提起することができます（この訴訟において大府市を代表する者は、大府市長となります。）。

大雨、洪水、暴風警報等が発令された場合には、使用を中止することがあります。この場合、使用中止に伴う損害賠償等には応じられませんので、予めご了承ください。

大 府 市 長 印