様式－４

|  |
| --- |
| **「西大阪防災ボランティア」廃止届出書**西暦○○　年○○月○　○日　大阪府西大阪治水事務所長　様届出者　名　称　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所代表者　　　　　　　　　　　　　　　　印　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（登録番号：　　　　　　　　　）「西大阪防災ボランティア」の登録を廃止したいので、届け出ます。以下、事務所記入欄（太線枠内は記載しないでください） |
| 上記の届出を受理します。事務所受付印受理日　　　　　　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　大阪府西大阪治水事務所長 |