

別記第 4 号様式（第 9 条関係）

第 年 月 日 号	
様	
利用者負担額減免取消通知書	
長洲町長	
年 月 日付けで通知した利用者負担額の減免について、次のとおり取り消したので通知します。	
子どもの氏名	
入所施設 （事業所）名	
減免後 利用者負担額	月額 円
減免を取り消す 期間	年 月 日 ~ 年 月 日
減免を取り消す 理由	

（教示）

この通知書について不服がある場合は、この通知書を受けた日の翌日から起算して3月以内に長洲町長に対して審査請求をすることができます。

この通知書による処分の取消しを求める訴えは、この処分を受けた日の翌日から起算して6月以内に町を被告として（町長が被告の代表者となります。）提起することができます。