様式第8号(第14条関係)

年　　月　　日

(申請者)様

長洲町長

長洲町若年がん患者在宅療養生活支援事業利用中止(取消)通知書

年 月 日付けで申請があり､ 年 月 日付けで承認した長洲町若年がん患者在宅療養生活支援事業にかかる利用について､次の理由により中止(取消)することとしましたので､長洲町若年がん患者在宅療養生活支援事業助成金交付要綱第14条の規定により通知します｡

記

1 利用者の氏名及び住所等

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 利用者氏名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 住所 | 〒 | | |

2 中止(取消)とした理由

3 中止(取消)日

年　　月　　日