様式第10号(第16条関係)

年　 月　 日

(請求者)様

長洲町長

長洲町若年がん患者在宅療養生活支援事業助成金支給決定通知書

 年 月 日付けで報告及び請求のあった長洲町若年がん患者在宅療養生活支援事業にかかる助成金について､次のとおり支給することを決定したので､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16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 支給決定額

 金　　　　　　　円(　　　　年　　月分)