様式第４９号（第９４条関係）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 身体障害者用自動車改造費助成決定(却下)通知書  年　　月　　日  　　　　　　　　　　　様  小野町長  　　　　年　　月　　日付けで申請のありました身体障害者用自動車改造費助成につきましては、つぎのとおり決定（却下）したので通知します。  1　助成決定 | | | | | | |
|  | 給付番号 | | 第　　　　号 | 給付決定  年月日 | 年　　月　　日 |  |
| 決定者氏名 | |  | 助成額 | 円 |
| 事業完了期日 | | 年　　月　　日 | | |
| 注意事項 | 1　申請等にあたり虚偽その他不正な行為を行ったと認めたときは、費用の全部又は一部を返還してもらうことがあります。  2　町長が指定する期日までに身体障害者用自動車改造費助成請求書（様式第５０号）に領収書（自動車の改造箇所及び改造経費が明確なもの）を添えて提出してください。 | | | |
| 2　助成却下 | | | | | | |
|  | 却下の理由 | |  | | |  |
|  | | | | | | |

教示

1　この決定について不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に異議申し立てをすることができます。

2　この決定の取消しを求める訴えをする場合は、この決定のあったことを知った日から6か月以内に、小野町長を被告として当該訴えを提起することができます。ただし、正当な理由がない限り、この決定の日から1年を経過したときは、提起することができません。