様式第２号（第５条関係）

（文書番号）

　　　　年　　月　　日

　申請者　様

小野町長　村上　昭正　　　印

小野町医療福祉サービス事業所エネルギー価格等高騰緊急対策支援金交付決定兼確定通知書

　　　　　　年　　月　　日付で申請のありました標記支援金については、下記のとおり決定しましたので、小野町医療福祉サービス事業所エネルギー価格等高騰緊急対策支援金実施要綱第５条の規定に基づき通知します。

記

　　　　　　１　交付決定額　　　　　　　　　　　　　　　円