地域生活支援事業支給決定通知書

（様式第２号）

１）

第　　　　号

　　 年 月 日

　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　椎葉村長

　障害者自立支援法第７７条の規定に基づき地域生活支援事業について、下記のとおり決定し、受給者証を交付しますので通知します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 受給者証  番　　　　号 |  | | 支給決定障害者  （保護者）氏　名 |  |
| 支給決定日 | 年　　月　　日 | | 支給決定に係る  児童氏名 |  |
| 有効期間 | 年　　月　　日　　から　　　　　　年　　月　　日　まで | | | |
| 利用者負担上限月額 | | | | 円 |
|  | | | | |
| サービスの  種類 | | 支　　　援　　の　　内　　容 | | |
| 移　動　支　援 | | 時間／月 | | |
| 日中一時支援 | | 日／月　　区分 | | |
|  | |  | | |

　・不服申立て

　　　　　この決定に不服がある場合には、この通知書を受け取った日の翌日から起算して６０日以内に

　　　　椎葉村に対して審査請求をすることができます。

問い合わせ先

　　　　　　　　　　　　　　　　　椎葉村福祉保健課　福祉係（０９８２－６８－７５１２）