様式第4号（第2条関係）

|  |
| --- |
| 椎福祉発第　　　　　号  年　　月　　日  　　　　　　　　　　殿  椎葉村長　　　　　　　　印  ひとり親家庭等医療費受給資格者証交付申請却下通知書  　　　　年　　月　　日付けで申請されたひとり親家庭等医療費助成に関する条例による受給資格者証交付申請については、下記の理由により却下しましたので通知します。  記  理由  ※　この決定に不服があるときは、この通知を受け取った日から60日以内に村長に対し、審査請求をすることができます。 |