様式第9号（第13条関係）

宇美町紙おむつ購入費給付事業指定取扱店指定取消通知書

年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　宇美町長　　　　　　　　　　印

　宇美町紙おむつ購入費給付事業の指定取扱店の指定を取り消しますので、

通知します。

|  |  |
| --- | --- |
| 指定番号 | 第　　　　　　号 |
| 取消年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 取消理由 |  |
|  | |