様式第2号（第6条関係）

宇美町紙おむつ購入費給付決定（却下）通知書

年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　様

宇美町長　　　　　　　　　　　　印

　　　　年　　月　　日付で申請のあった紙おむつ購入費給付の申請について、下記のとおり決定(却下)しましたので通知します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者氏名 |  |
| 申請者住所 | 宇美町 |

１．決定

|  |  |
| --- | --- |
| 指定取扱店 | 電話 |
| 給付対象期間 | 年　　　月から　　　　　年　　　月まで |
| 給 付 内 容 | 月５，０００円を上限とする紙おむつ購入費 |

２．却下

|  |  |
| --- | --- |
| 却下の理由 |  |