様式第３号（第６条関係）

宇美町日常生活用具給付決定(申請却下)通知書

申請者　　　　　　　　　様

宇美町長　　　　　　　　　印

　　　　年　　月　　日付で申請のあった日常生活用具給付について、下記のとおり決定しましたので通知します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 決定内容 | □　日常生活用具の給付を決定します。□　日常生活用具の給付を却下します。 |
| 対象者氏名 |  | 給付番号 |  |
| 給付内容 |  | 給付事業者名 | 電話番号 |
| 価　　格 | 円 | 給付を受ける者又は扶養義務者が支払うべき金額 | 円 | 公費負担額 | 円 |

|  |
| --- |
| ＜却下の理由＞ |

　（教示）