支給決定取消通知書

様式第50号（第６条関係）

第　　　号

年 月 日

　　　　　　　　　　様

宇美町長

　　児童福祉法第２１条の５の９第１項の規定により、下記のとおり給付決定を取り消しましたので通知します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受給者証  番　　　　号 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 給付決定保護者氏名 |  |
| 支給決定取消日 | |  | | | | | | | | | | 給付決定に係る  児童氏名 |  |
| 取消理由 |  | | | | | | | | | | | | |

受給者証を宇美町　　　　　課に返還してください。ただし、既に受給者証を提出されている方は、不要です。

返還期限　　　　　　年　　月　　日

（教示）

問合せ先　　宇美町役場　　　　　　課

　　　　所在地　　福岡県糟屋郡宇美町宇美５丁目１番１号

　　　　電話番号　092-932-1111