様式第４号（第８条関係）

宇美町小児・ＡＹＡ世代がん患者在宅療養生活支援事業利用不承認通知書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　宇美町長

　　　　年　　月　　日付けで申請された宇美町小児・ＡＹＡ世代がん患者在宅療養生活支援事業につきまして、下記のとおり利用不承認としましたので通知します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 住　　所 |  |
| （理由） |