様式第3号（第6条関係）

第　　　号

　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　様

 　　　　　　　　　　　　　　　　宇美町長

宇美町アピアランスケア推進事業助成金支給不承認通知書

　　　年　 月　 日付けで申請のあった標記助成金について、下記理由により不承認としましたので通知します。

記

不承認とした理由