様式第2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決定通知書

　　　年　 月 　日付けで申請のあった標記助成金について、下記金額を支給することに決定しましたので通知します。

記

　　　　　　　　　　　　　　金　　　　　　　　円

※宇美町アピアランスケア推進事業助成金交付申請書兼請求書に記載された振込先に振り込まれます。