様式第1号

第　　　　　　　　　号

平成　　年　　月　　日

　　　　　　　　様

|  |  |
| --- | --- |
| 八頭町長 | 印 |

認　　定

子ども手当 　　　　　　通知書

認定請求却下

平成　　年　　月　　日付で請求のありました子ども手当については、

とおり認定

次の　　　 　 しましたので通知します。

理由で請求を却下

　なお、この決定に不服のあるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して60日以内に鳥取県知事に対して審査請求をすることができます。さらに、この決定の取消しを求める訴え（取消訴訟）は上記の審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して６か月以内に八頭郡八頭町を被告として（訴訟において町を代表する者は町長となります。）提起することができます。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 認定に関する事項 | | | | |
|  | | | | |
| 1.算定の基礎となる子どもの数  2.手当月額 | | 人 | |  |
|  |  |
| 円 | |
|  | |
| 3.支給開始年月 平成　　年　　月から  4.支給対象とならなかった子どもの氏名及びその理由  （　 　） | | | | |
| 認定請求却下に関する事項 | | | | |
| 却下した理由  （ ） | | | | |
| 備考 |  | | | |