様式第７号

|  |
| --- |
|  　　　　 移送費支給承認通知書 　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　 第　　　　号　　 |
|   | 公費負担者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 受給者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
|  申請者 　　　　　　　　　 様　　  　　　　　　　年　　月　　日付けで申請のあった移送費については、下記 　 のとおり承認しました。 　　　　年 月 日 　　　 　八頭町長　　　　　 印  記　　　　　　　　移送費支給額　　　金　　　　　　　　円 　　　　　 　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |