

様式第 6 号

年 月 日

八頭町高等職業訓練促進継続支援給付金支給決定取消通知書

様

八頭町福祉事務所長

印

年 月 日付けで支給（額）決定を行った八頭町高等職業訓練促進継続支援給付金については、下記のとおり支給を取り消します。

記

支 給 決 定 月 額	円
既 支 給 期 間	年 月分から 年 月分まで
支 給 取 消 日	
支 給 取 消 理 由	