様式第２号（第６条関係）

食の自立支援事業利用決定（却下）通知書

年　　月　　日

　　　　　　　　　　様

八頭町長　　　　　　　　　　印

　　　年　　月　　日付で決定のありました食の自立支援事業利用については、次のとおり決定（却下）しましたので通知します。

記

１　決定

２　却下

　理由

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |

 |