様式第２号（第８条関係）

子育て世帯訪問支援事業利用家庭登録決定（却下）通知書

年　　月　　日

　　　　　　　　　　様

八頭町長　　　　　　　　　　印　㊞

　　　　年　　月　　日付けで申請のあった子育て世帯訪問支援事業利用家庭登録について、下記のとおり決定（却下）しましたので通知します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 登録番号 |  |
| 利用者氏名 |  |
| 住所 |  |
| 利用登録期間 | 　　年　　月　　日　　　～　　年　　月　　日 |
|  | 事業者名 |  |
| 受入事業実施者 | 所在地 |  |
|  | 電話番号 |  |
| 利用料 | 利用時間１時間あたり　　　円訪問回数１回あたり　　　　円※利用者負担額は、利用時間と訪問回数により決まる。 |
| 却下理由 |  |
| 備考 |  |

（注）訪問回数１回あたりの利用者負担額は、利用日の前営業日の正午までに連絡せず利用しなかった場合にも徴収する。