様式第4号(第4条関係)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 国頭村重度心身障害者(児)医療費  受給資格者認定申請却下通知書  年　　月　　日  様  国頭村長  年　　月　　日付けで重度心身障害者(児)医療費受給資格者の認定申請がありましたが、下記の理由により却下しましたので通知します。 | | | |
|  | 氏名 |  |  |
|  | 住所 |  |  |
|  | 却下した理由 |  |  |
|  | | | |