様式第3号（第9条関係）

地域生活支援事業　支給決定通知書

第　　　　号

　　　　年 　月 　日

　　　　　　　　　　様

丸亀市長

地域生活支援事業について、下記のとおり決定し、利用者証を交付しますので通知します。

記

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用者証番号 |  | | 支給決定障害者  （保護者）氏名 |  | |
| 支給決定日 | 年　月　日 | | 支給決定に係る児童氏名 |  | |
| 有効期間 | 年　月　日　から　　　　　年　月　日　まで | | | | |
| 特記事項 |  | | | | |
|  | | | | | |
| 支給を決定した事業 | | 支給決定内容 | | | 利用者負担 |
|  | |  | | |  |
|  | |  | | |  |
|  | |  | | |  |
|  | |  | | |  |
|  | |  | | |  |
|  | |  | | |  |

・不服申立て及び取消訴訟（※）

１　　この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内に丸亀市長に対し審査請求をすることができます。

２　　この処分の取消しを求める訴えは、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に限り、丸亀市を被告として（訴訟において丸亀市を代表する者は丸亀市長となります。）提起することができます。

丸亀市　　　　部　　　　課

住所

電話