（様式第３号の２）

御保福第番　　　　号

　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　御 杖 村 長　　　　　　　　　印

　先に見積していただきました日常生活用具につきましては、次のとおり決定になりましたので通知します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 給付番号 | 第　　　　　号 | 給付決定年月日 | 　　　　年　　月　　日 |
| 対象者氏名 |  |
| 給付する用具名（含む形式規模等） |  | 納入業者名 |  |
| 価格 | 円 |
| 給付を受ける者又は扶養する者が支払うべき額 | 円 |
| 地域生活支援給付額（公費負担額） | 円 |

添付書類　日常生活用具給付券（請求書に添付して下さい。）