第2号様式（第5条関係）

発　番　第　号

年　　月　　日

　　　　　　　　　　殿

御杖村長

（　公　印　省　略　）

紙おむつ等購入費給付決定(却下)通知書

　　　年　　月　　日付けで申請のありました介護用品購入費の給付につきましては、次のとおり決定・却下しましたので通知します。

記

1　決定

|  |  |
| --- | --- |
| 決定番号 | 第　　　　　　　　　号 |
| 給付年月日 | 年　　　月　　　日から　　　年　　　月　　　日 |
| 給付上限月額 | ５，０００円 |
| 給付内容 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）の購入費 |

2　却下　　次の理由により、給付することができません。

|  |  |
| --- | --- |
| 理由 | 　 |

◎　裏面の注意事項をよく読んでください。

(注意事項)

|  |
| --- |
| 1　申請者は紙おむつ等購入計画に基づき紙おむつ等を購入し、紙おむつ等購入費請求書(第5号様式)に購入内容を証明する領収書を添付し、保健福祉課にご請求ください。2　要介護者について次の事由が生じたときは、直ちに保健福祉課に届け出てください。・住所の変更・入院および施設入所・死亡3　上記の場合において不用と判断した紙おむつ等支給費は返還の対象となります。 |