様式第4号（第4条関係）

|  |
| --- |
| 第　　　　号遺児手当認定請求却下通知書 |
| 氏名 |  |
| 住所 |  |
| 却下した理由 |  |
| 　　　年　　月　　日付けで遺児手当認定の請求がありましたが、上記のとおり却下しましたので通知します。　　　　年　　月　　日日南町長　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　殿 |