[様式第３号](http://www.city.unnan.shimane.jp/reiki/reiki_honbun/word/503640041.doc)(第３条関係)

|  |
| --- |
| 母子生活支援施設入所不承諾書第　　　　　号　　年　　月　　日　　　　　　　　　　様　　日南町福祉事務所長　　　印　　　申込みのありました母子生活支援施設への入所については、次の理由により　　　入所できません。　(理由) |

　なお、本決定について不服のあるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して６０日以内に、日南町長に審査請求をすることができます。