

年 月 日

様

日南町長 _____ 印

日南町風しんワクチン接種費用助成金交付決定（却下）通知書

年 月 日付けで、申請のありました日南町風しんワクチン接種費用助成金について、日南町風しんワクチン接種費緊急助成事業実施要綱第7条の規定に基づき、下記のとおり（交付・却下）することに決定しましたので、通知します。

記

接種した予防接種	
申 請 額	円
助 成 決 定 額	円

却下の場合の理由：