|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （介護給付費　訓練等給付費　特定障害者特別給付費）支給変更決定通知書兼  利用者負担額減額・免除等変更決定通知書  第号  年月日  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　様  身延町長  　　　　年　　月　　日に申請のありました（（介護給付費　訓練等給付費　特定障害者特別給付費）の支給変更）（及び）（利用者負担額減額・免除等の変更）について、（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第２２条（及び）第２９条）（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第３４条）の規定に基づき下記のとおり決定し、通知します。  記   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 受給者証番号 |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | 支給決定障害者  （保護者）氏　名 |  | | 変更年月日 | 年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | | 支給決定に係る  児童氏名 |  | | 変更の内容 | 変更前 | | | |  | | | | | | | | | | 変更後 | | | |  | | | | | | | | |   受給者証を身延町役場福祉保健課に提出してください。ただし、既に受給者証を提出されている方は、不要です。  　　提出先　身延町役場 福祉保健課 福祉担当　山梨県南巨摩郡身延町切石117-1　℡ 0556-20-4611  　　提出期限　　　　　　　　年　　　月　　　日  審査請求及び取消訴訟  １　この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して３箇月以内に山梨県知事に対し審査請求をすることができます。なお、審査請求をした場合には、山梨県知事に申し立てれば、口頭により意見を述べることができます。  ２　また、処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決書を受け取った日の翌日から起算して６箇月以内に身延町を被告として（訴訟において身延町を代表する者は身延町長となります。）、提起することができます。なお、処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決を経た後（次の(1)から(3)までのいずれかに該当するときを除く。）でなければ提起することができないこととされています。  (1)　審査請求があった日から３箇月を経過しても裁決がないとき。  (2)　処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。  (3)　その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。  問い合わせ先  　　　身延町役場　福祉保健課　福祉担当　山梨県南巨摩郡身延町切石117-1　℡　0556-20-4611 |