様式第3号（第13条関係）

第　　　　　号

年　　月　　日

　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　身延町長　　　　　　印

移動支援給付費支給承認取消通知書

　このことについて、月　日付け第　号の支給承認を取り消しましたので、身延町移動支援事業実施要綱の規定により通知します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受給者証番号 |  | 利用者住所 |  |
| 支給決定取消日 |  | 利用者氏名 |  |
| 取消理由 |  | | |