

第 号
年 月 日

様

野田市長

㊟

野田市国民健康保険人間ドック検査費用助成金変更承認（不承認）
通知書

年 月 日付けで変更の申請のあった野田市国民健康保険人間
ドック検査費用助成金については、次のとおり決定したので、野田市国民健康
保険人間ドック検査費用の助成に関する規則第8条の規定により通知します。

- | | | |
|-------------|----|-----|
| 1 決定事項 | 承認 | 不承認 |
| 2 変更後の交付決定額 | | 円 |
| 3 変更の内容 | | |
| 4 不承認の理由 | | |