

第 号
年 月 日

様

野田市長 ㊟

野田市被爆者健康管理援助金支給決定(却下)通知書

年 月 日付けで申請のあった 被爆者健康管理援助金の支給については、野田市被爆者健康管理援助金支給規則第5条の規定により、下記のとおり決定したので通知します。

記

1 支給決定

援助金の年額 円

2 申請却下

理由