

野田市社会福祉法人等による介護保険利用者負担額軽減事業
助成支給(不支給)決定通知書

〒 住所
様

第 号
年 月 日

野田市長



先に申請のありました社会福祉法人等による利用者負担額の軽減に関する助成金の交付について、下記のとおり決定しましたので通知します。

申請年月日	年 月 日	決定年月日	年 月 日
決定事項			
1 支給 する	助成金対象年月	年 月から	年 月まで
	助成金の額	円	
2 支給 しない	理由		

教示

- この処分について不服がある場合には、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、市長に対して審査請求をすることができます。
- この処分については、上記1の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、市を被告として(訴訟において市を代表する者は市長となります。)、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記1の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。
- ただし、上記の期間が経過する前に、この処分(審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決)があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分(審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決)があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

支払方法 (口座払)	
振 込 先	金融機関
	口座種目
	口座番号
	口座名義人

お問い合わせ先