

秦野市指令第 号
年 月 日

様

秦野市長

印

不育症治療費助成決定（却下）通知書

年 月 日付けで申請のあった不育症治療費助成について、次のとおり決定（却下）をしたので通知します。

助成金の額	円
却下理由（却下の場合）	

- (注) 1 この決定に不服があるときは、この決定を知った日の翌日から起算して60日以内に秦野市長に異議申立てをすることができます。
- 2 この決定に不服があるときは、この決定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、秦野市（訴訟代表者 秦野市長）を被告として決定の取消しの訴えを提起することができます。

担当 課 班
電話