様式第3号（第5条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　第　　　　　号

　年　　月　　日

粕屋町小児慢性特定疾病児童日常生活用具給付決定通知書

（申請者）　　　　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　粕屋町長　　　　　　　　　　　　　印

　先に申請のありました小児慢性特定疾病児童日常生活用具の給付につきましては、次のとおり決定しましたので、通知します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 給付番号 | 第　　　　　号 | 給付決定年月日　　 | 　　　　年　　　　月　　　日 |
| 対象者氏名 |  | 疾　病　名 |  |
| 給付する用具名及び型式等 |  | 納入業者名 |  |
| 納入業者の住　　　所 | ℡ |
| 価　格 | 円 | 扶養義務者が支払うべき額 | 円 | 公費負担額 | 円 |
| 注意事項 | 1　用具は、対象者の扶養義務者がその能力に応じて、費用の一部を直接業者に支払うことを条件に給付されるものでありますから、支払うこととされた額については、必ず用具を受け取る前に支払ってください。2　給付された用具を、その目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸付け又は担保に供したりすることを固く禁じます。3　2に違反した場合には、費用の全部又は一部を返還してもらうことがあります。 |

（教示）

1　この処分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3月以内に、粕屋町長に対して審査請求をすることができます。なお、決定があったことを知った日の翌日から起算して3月以内であっても、決定があった日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。

2　この決定の取消しを求める訴え（取消訴訟）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月以内に、粕屋町長を被告として（訴訟において粕屋町を代表する者は粕屋町長となります。）提起することができます。なお、決定があったことを知った日の翌日から起算して6月以内であっても、決定があった日の翌日から起算して1年を経過すると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。