様式第3号（第2条関係）

発第　　　　号

年　　月　　日

　　　　　　　　　　　様

三股町長　　　　　　　印

心身障害者福祉手当交付却下通知書

年　　月　　日付けで申請のありました心身障害者福祉手当につきまして、下記の理由で却下しましたので通知いたします。

記

（却下理由）

以上

（教示）

　この処分について不服がある場合は、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して３箇月以内に三股町長に対して審査請求をすることができます。（なお、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箇月以内であっても、この処分の翌日から起算して1年を経過するとこの審査請求をすることができなくなります。）

　この処分の取消を求める訴えは、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して６箇月以内に限り、三股町を被告として（訴訟において町を代表するものは三股町となります。）提起することができます。（なお、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して６箇月以内であってもこの処分の翌日から起算して１年を経過するとこの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。）また、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して３箇月以内に審査請求をした場合には、この処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する決定の送達を受けた日の翌日から起算して６箇月以内であれば、提起することができます。（なお、その審査請求に対する決定の送達を受けた日の翌日から起算して６箇月以内であっても、その審査請求に対する決定の日の翌日から起算して１年を経過するとこの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。）