様式第2号(第4項関係)

|  |
| --- |
| 盲人施術施設近代化整備事業助成決定通知書  第　　　　　　　　　号  年　　月　　日  様  三股町長　　　　　　　　　印  年　　月　　日付けで申請のあつた盲人施術施設近代化整備事業助成申請については、助成給付することに決定したので通知します。 |