様式第13号（第16条、第16条の2、第16条の3、第16条の4関係）

|  |
| --- |
| 第　　号  年　　月　　日  　　　　　　　殿  産山村長  医療費  移送費  標準負担額差額  高額医療費  老人保健法による　　　　　　　　　　支給決定通知書  年　　月　　日付けで申請のあった  医療費  移送費  標準負担額差額  高額医療費  老人保健法による　　　　　　　　　　の支給については、次のとお  り決定いたしましたので通知します。  なお、この決定に不服があるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して60日以内に　　　知事に対して審査請求することができます。  記  支給決定額　　　　　　　　　　円  支払年月日　　　　　　年　　月　　日  支払場所 |

(この用紙は、日本工業規格Ａ列4番を標準とする。)