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。)