第4号様式（第8関係）

第　　　　号

年　　月　　日

（申出者）

　　　　　　　　　　　　　　　　様

町村長

短期保護決定書

　　月　　日付けで申請のあった短期保護について、下記のとおり決定しましたので、通知します。

記

施設名

入所期間　　　　月　　日から　　　月　　日まで（　　　　日間）

費用　　食費として　　　　　　円（1日　　　　　円×　　日間）を入所日に施設に納めてください。

その他の費用は不要です。