第　　　号

年　月　日

　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　苅田町長　　　　　　　　㊞

苅田町医療的ケア児在宅レスパイト事業利用（変更）決定（却下）通知書

申請のありました苅田町医療的ケア児在宅レスパイト事業利用（変更）について、審査を行った結果、下記のとおり決定（却下）いたしましたので、通知いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 決定内容 | 承　認　　・　　却　下 |
| （却下の場合の理由） |

承　認　内　容

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 助成対象者氏名 |  | | |
| 利用登録にかかる  対象児氏名 |  | | |
| 利用登録  （変更）年月日 | 年　　　　月　　　　日 | | |
| 登録期間 | 年　　　月　　　日から　　　年　　　月　　日まで | | |
| 利用時間 | 年間【　　　】時間  ＊但し、年４８時間を上限とする | 助成金額 | ９割・１０割 |

**不服の申立て**

　この決定に不服がある場合には、この通知書を受け取った日の翌日から起算して３ヶ月以内に、苅田町長に対して異議申立てをすることができます。

**処分の取消しの訴え**

　処分の取消しの訴え（取消訴訟）は、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して６ヶ月以内に、苅田町を被告として（訴訟において苅田町を代表するものは町長となります。）、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から６ヶ月以内であっても、処分の日から１年を経過すると、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。