

地域生活支援給付支給決定通知書

第 号
年 月 日

様

和歌山市福祉事務所長
(和歌山市保健所長)



次のとおり決定したので通知します。

申請者	ふりがな		生年月日	年 月 日
	氏名			
	住所	〒 — 電話番号 ()		
	ふりがな		生年月日	年 月 日
	対象児童氏名	申請者との続柄： ()		
支給決定内容	支給期間	年 月 日から 年 月 日まで		
	移動支援事業	時間/月		
	地域活動支援センター事業	日/月		
	日中一時支援事業	日/月		
	重度障害者等就労支援特別事業	時間/月		
	利用者負担月額上限	円		
備考				

教示

- この処分に不服があるときは、この処分を知った日の翌日から起算して3か月以内に和歌山市長に対して審査請求をすることができます。ただし、この処分を知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。
- この処分に不服があるときは、この処分を知った日の翌日から起算して6か月以内に和歌山市を被告として（訴訟において和歌山市を代表する者は、和歌山市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます（この処分を知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、処分の日の翌日から起算して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。）。ただし、上記1の審査請求をした場合には、当該審査請求に対する裁決を知った日の翌日から起算して6か月以内に処分の取消しの訴えを提起することができます（審査請求に対する裁決を知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、審査請求に対する裁決の日の翌日から起算して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。）。