唐津市福祉事務所長

日常生活用具給付決定通知書

標記のことについて次のとおり決定しましたので通知します。

対象者	住所				
	ふりがな 氏名				
	生年月日		性別		電話
給付番号			給付決定日		
決定内容					
業者名	名称				
	所在地				
	電話				
基準額		見積額			

<注意事項>

1　用具は、対象者またはこれを扶養する者が
ものでありますから、支払うこととされた額については、必ず用具を受け取る前に支払って下さい。

2　給付された用具を、その目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸付け又は担保に供したりすることは固く禁じられています。

3　2に違反した場合には、費用の全部又は一部を返還してもらうことがあります。

4　この通知書に記載された事項について不服がある場合は、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に唐津市長に対して審査請求をすることができます。また、処分の取消しの訴えは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、唐津市を被告として(市長が被告の代表者となります。)提起することができます。

日常生活用具給付券

給付番号	第　　号	給付決定日	
氏名		生年月日	
住所			
保護者氏名		続柄	
給付する用具名(型式、規模等)			
業者名 名称			
業者名 所在地			
業者名 電話			

基準額	見積額	利用者負担額	公費負担額

唐津市福祉事務所長

		は扶養した額	受領業者名及び年月日
	円		印
			年　月　日
用具受領者氏名印	印	徴収者	職名
			氏名　印

① 申請から約１週間～１か月後に、次の２枚を申請者様宛にお送りします。

●日常生活用具給付決定通知書

●日常生活用具給付券

② **給付券**に何も記入せず、申請時に使用した印鑑を押印し、**給付券のみを業者へ郵送して下さい。**