

年 月 日

様

藤沢市長

印

藤沢市介護予防・日常生活支援総合事業
第1号事業支給費支給（不支給）決定通知書

先に申請がありました第1号事業支給費について、次のとおり決定しましたので通知します。

被保険者氏名		被保険者番号	
受付年月日		決定年月日	
本人支払額			
決定事項	支給する（対象年月）・ 支給しない		
支給決定額			
不支給又は減額 の場合の理由			

問い合わせ先 藤沢市役所 介護保険課 総務・給付担当
藤沢市朝日町1番地の1
電話 0466-25-1111

不服申立て

- 1 この通知の内容（処分）について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3箇月以内に、藤沢市長に対して審査請求を行うことができます。
- 2 この処分の取消しを求める訴えは、この処分があったことを知った日から起算して6箇月以内に藤沢市を被告として横浜地方裁判所に提起することができます。ただし、1の審査請求を行った場合は、その裁決書を受け取った日の翌日から起算して6箇月以内に藤沢市を被告として横浜地方裁判所に提起することができます。