

第 年 月 日 号

様

堺市長



児童福祉法第 19 条の 9 第 1 項の規定による
指定小児慢性特定疾病医療機関の指定について

標記に関し 年 月 日付の指定申請については、申請内容を審査した結果、
指定しないことと決定したので通知します。

名 称	理 由

教 示

この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して 3 か月以内に堺市長に対して審査請求をすることができます。

この処分の取消しを求める訴えは、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して 6 か月以内に限り、堺市を被告として（訴訟において堺市を代表する者は堺市長となります。）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の翌日から起算して 6 か月以内であっても、この処分の日から起算して 1 年を経過するとこの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。）。また、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して 3 か月以内に審査請求をした場合には、この処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して 6 か月以内であれば、提起することができます（なお、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して 6 か月以内であっても、その審査請求に対する裁決の日から起算して 1 年を経過すると、この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。）。