

堺市障害者移動支援費支給決定通知書

年 月 日

様

堺市長



年 月 日付けで申請のありました移動支援費の支給について、次のとおり決定し、受給者証を交付しますので通知します。

受給者証番		支給決定障害者（保護者）氏名	
支給決定年月日		支給決定に係る障害児氏名	

支給決定内容	支給量	有効期間	利用者負担
	時間		時間まで無料、以降1割
特記事項			