

様式第2号（第5条関係）

堺市DV被害者等自立支援金支援可否決定通知書

第 年 月 日 号

様

堺市長

印

年 月 日付けで申請のあった堺市DV被害者等自立支援金について、下記のとおり決定したので通知します。

記

1 次のとおり、支援金の支給を行います。

支給の内容

- | | | |
|---------------------------------------|-------|---|
| <input type="checkbox"/> 交通費 | _____ | 円 |
| <input type="checkbox"/> 飲食費 | _____ | 円 |
| <input type="checkbox"/> 宿泊費 | _____ | 円 |
| <input type="checkbox"/> その他（ _____ ） | _____ | 円 |
| 支給合計額 | _____ | 円 |

2 支援金の支給は、行いません。
（理由）