様式第３号（第１０条関係）

堺市重度訪問介護利用者等大学修学支援事業支給決定通知書

年　　月　　日

様

堺　市　長　　印

年　月　日付けで申請のありました大学修学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。

受給者証番号		支給決定障害者（保護者）氏名	
支給決定年月日			

支給決定内容	支給量	有効期間	利用者負担上限月額
	時間		
特記事項			