

(様式第3号)

第  
年  
月  
号  
日

様

区保健福祉センター所長

## 重度障がい者入浴サービス却下通知書

先に申請のありました重度障がい者入浴サービスの利用について、次の理由により実施できませんので通知します。

記

申請年月日

却下理由