

大福祉 第 号
年 月 日

児童発達支援センター通園交通費支給決定通知書

様

(児童名：)

(施設名：)

大阪市長

(担当：福祉局障がい者施策部障がい支援課)

年 月 日付けで申請のありました 年度児童発達支援センター通園交通費の支給について、次のとおり決定したので通知します。

1. 支給期間

年 月 日から 年 月 日まで

2. 支給金額

月額 _____ 円