

大阪市重度障がい者等就業支援費支給申請却下通知書

第
年
月
号

(申請者) _____ 様

大阪市長

年 月 日 付けで申請のあった大阪市重度障がい者等就業支援事業の利用については、次のとおり却下することに決定しましたので通知します。

申請者	フ リ ガ ナ		障がい福祉サービス受給者証番号	
	氏 名			
	居 住 地	〒	生 年 月 日 T S H 年 月 日	

却下理由

【問い合わせ先】

大阪市役所 福祉局 障がい者施策部 障がい支援課			
住 所	大阪市北区中之島1丁目3-20 6階		
電 話 番 号	06-6208-7986	FAX 番 号	06-6202-6962