

宮田村産後ケア事業利用(決定・却下)通知書

(申請者)

様

宮田村長

年 月 日付けで申請のあった産後ケア事業の利用について次のとおり決定したので通知します。

申請者	住所	
	氏名	
利用の可否	可 ・ 不可	
	不可の理由(
利用期間	年 月 日～ 年 月 日(日間)	
実施時間	午前・午後 時 分から 時 分まで	
利用医療機関等名		