第　　　　　号

　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　様

安芸太田町福祉事務所長

障害者控除対象者非該当通知書

　　　年　　月　　日付けで申請のあった障害者控除対象者の認定については、非該当となりましたので通知します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | 住 所 |  | 氏 名 |  |
| 続 柄 |  |
| 対象者 | 住 所 |  |
| 氏 名 |  | 生年月日 |  年　 月 日　  |
| 非該当の事由 |  |

※　この通知について不服があるときは、この通知を受け取った日の翌日から起算して６０日以内に、福祉事務所長に対して審査請求をすることができます。