Hekinan City School Lunch Substitute Food Expense Benefit Denial Notice
碧南市学校給食代替食費給付金却下通知書

碧　第　　号
年　　月　　日

To _____
殿

Mayor of Hekinan City Yukiko Koike
碧南市長　　小池　友妃子

The payment of the benefit for which an application was submitted on [year] [month] [day] is hereby denied as follows.

　　年　　月　　日付けで支給申請のあった給付金の支給については、下記のとおり却下します。

記

1　Benefit Name　　Hekinan City School Lunch Substitute Food Expense Benefit
　　給付金の名称　　碧南市学校給食代替食費給付金

2　Approved Benefit Amount　¥_____
　　支給申請額　　金　　円

3　Benefit Eligibility Period: _____
　　支給対象期間

【Inquiries and Contact Information】
Hekinan City Board of Education General Affairs Division
School Lunch Center
Tel: 0566-42-2504

【問い合わせ、連絡先】
碧南市教育委員会庶務課　学校給食センター
電話 0566-42-2504