様式第2号(第5条関係)

　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　出雲市長　　　　　　印

**出雲市聴覚障がい者用情報受信装置給付決定通知書**

　　　標記のことについて、次のとおり決定しましたので通知します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象者 | 住所 |  |
| 氏名 |  |
| 生年月日 |  | 性別 |  | 電話 |  |
| 給付番号 | 第　　　　　　号 | 給付決定日 | 　　年　　月　　日 |
| 決定内容 | 聴覚障がい者用情報受信装置本体のみ |
| 用具業者 | 名称 |  |
| 所在地 |  |
| 電話 |  |
| 基準額 | 見積額 | 利用者負担額 | 公費負担額 |
|  |  |  |  |
| 注意事項1.この給付は、用具本体を対象とするものです。CSアンテナ等の購入や交換に要する費用は自己負担となりますので、ご注意ください。2.給付された用具を、その目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸付け又は担保に供したりすることは、できません。3.2に違反した場合は、費用の全部または一部を弁償していただくことがあります。4.この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３か月以内に、出雲市長に対して審査請求をすることができます。5.この処分については、上記4の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して６か月以内に、出雲市を被告として（訴訟において出雲市を代表する者は出雲市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。6.ただし、上記の期間が経過する前に、この処分があった日の翌日から起算して１年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することはできなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分があった日の翌日から起算して１年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。 |