（様式第4号）

文書番号

　　年　　月　　日

（保護者氏名）　様

愛知県尾張福祉相談センター長

愛知県尾張福祉相談センター子どもの学習・生活支援事業　参加不承認通知書

　年　　月　　日に申し込みのありました本事業について、下記のとおり不承認とします。

記

１　参加を希望する子どもの氏名

（子どもの氏名）　様

２　不承認の理由

（１）支援対象者の要件が認められないため

（２）その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

担当

電話