様式第２号

第　　　　号

　　　年　　月　　日

　　　　　様

川崎市長　　　　　　印

川崎市重度障害者等就労支援特別事業支給（不支給）決定通知書

　　年　　月　　日付けで申請のあった、川崎市重度障害者等就労支援特別事業について、次のとおり決定したので通知します。

|  |  |
| --- | --- |
| 支給の可否 |  |
| 理由  (不支給の場合) |  |
| 支給期間 |  |
| 負担上限月額 |  |
| 備考 |  |