

広島市第○号
令和○年○月○日

広島市産後ヘルパー派遣事業利用不承認通知書

様

広島市長印
(区厚生部地域支えあい課)

令和○年○月○日付で申請のあった広島市産後ヘルパー派遣事業の利用について、次の理由により不承認としたので通知します。

(不承認の理由)

<お問い合わせ先>

〇〇区地域支えあい課（こども家庭センター）

電話 082- - FAX 082- -