

様式4（第6条関係）

遅延理由書

遠別町長宛

申請日 _____ 年 月 日

申請者氏名（自署） _____

遠別町不妊治療費等助成事業の申請について、下記の理由により、規定の期間に申請できなかったことを申し出ます。

<理由>

[]