

(様式第3号)

第 号  
年 月 日

## 代理納付中止（中断）決定通知書

様

伊丹市福祉事務所長

下記のとおり、当該対象世帯の住宅扶助費等の代理納付（振込）を中止（中断）します。

### 記

#### 1 対象世帯

- ・住 所
- ・世 帯 主 名

- ・代理納付に係る住宅扶助費 (月額振込額) 円
- ・代理納付に係る共益費 (月額振込額) 円

#### 2 代理納付中止（中断）月

#### 3 中止（中断）決定理由

- 生活保護が停止となるため
- 生活保護が廃止となるため
- 住宅扶助費の支給額が変更となるため
- その他 ( )