

年 月 日

## 弁 明 書

〇〇市長  
〇〇 〇〇 殿

世帯主住所  
氏名

年 月 日 付けで通知のあった処分  
(療養の給付等に代えて、特別療養費の支給対象とする) について、下記のとおり弁明します。

弁明の内容：