

北京市因病致贫家庭医疗救助不予批准决定书

文件号

×××:您好!

我们对您 年 月 日提交的关于北京市因病致贫家庭医疗救助的申请书和相关证明材料进行了调查核实。您目前的家庭生活状况不符合《关于开展因病致贫家庭医疗救助有关问题的通知》的相关规定,对您申请因病致贫家庭医疗救助不予批准。具体理由是:

- 1.
- 2.
-

如对本决定不服,可以自收到本决定书之日起 60 日内向北京市××区(县)人民政府或者北京市民政局申请行政复议,或自收到本决定书之日起六个月内向北京市××区(县)人民法院提起行政诉讼。

北京市×××区(县)民政局

年 月 日