

西条市低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金
(ひとり親世帯以外分) 受給拒否の届出書

西条市
受付印

西条市長殿

- 1 私は、「低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金(ひとり親世帯以外分)」の受給について拒否することを、ここに届け出ます。
- 2 本届出により、「低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金(ひとり親世帯以外分)」の受給を拒否する者が本人であることを証明するため、本人確認資料を下欄に貼付し提出します。

年 月 日

届出者住所

届出者氏名

届出者連絡先

()

本人確認書類添付箇所

※運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード(表面)、年金手帳、介護保険証、パスポート等の写し
※健康保険証のコピーを貼り付ける場合は、「保険者番号」と「被保険者番号・記号」をマスキング
(見えないように覆い)をした上でコピーしてください。