

山ノ内町子育て世帯家計支援特別給付金 受給拒否の届出書

山ノ内町  
受付印

山ノ内町長 様

1. 私は、「山ノ内町子育て世帯家計支援特別給付金」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、「山ノ内町子育て世帯家計支援特別給付金」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。

令和 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