

さつま町子育て世帯応援給付金
受給拒否の届出書

さつま町長 様

受付印

1. 私は、「さつま町子育て世帯応援給付金」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、「さつま町子育て世帯応援給付金」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。

年 月 日

届出者住所

届出者氏名

※署名または記名押印

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