

住民税非課税世帯生活支援給付金受給辞退の届出書

垂井町長 様

- 1 私は、「住民税非課税世帯生活支援給付金」の受給について辞退することを、ここに届け出ます。
- 2 本届出により、「住民税非課税世帯生活支援給付金」の受給を辞退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。

〇〇年 〇〇月 〇〇日

届出者(世帯主)の「住所」「氏名」「生年月日」を確認できる本人確認書類の貼付をお願いします。

届出者住所 〇〇県〇〇市〇〇町〇〇-〇

届出者氏名 〇〇 〇〇

届出者連絡先 〇〇〇〇 (〇〇) 〇〇〇〇

本人確認書類添付箇所

※①公的機関が発行した書類(顔写真付き) 1点: マイナンバーカード、運転免許証、パスポート、在留カード、身体障害者手帳等の写し

又は

②公的機関等が発行した書類(顔写真なし) 2点: 健康保険証、年金手帳、介護保険証、福祉医療費受給者証、資格確認書等の写し
(健康保険証、資格確認書を添付する場合は、被保険者等の記号・番号はマスキング(黒で塗りつぶし)をしてください。)