

阿波市物価高騰対策給付金 関係書類送付先変更届

阿波市長 町田 寿人 様

届出年月日

令和6年 月 日

次のとおり送付先を変更したいので確認書類を添えて届け出します。

なお、本給付金の対象とならない場合には、阿波市からの通知が無いことを承諾します。

阿波市からの通知発送と行き違いとなる場合があることを承諾します。

また、送付先の変更に伴い紛議等が生じた場合は、その責任を負い、阿波市に異議等は申し立てません。

※留意事項(共通)：住所について、アパート・マンション等の場合は、建物名や部屋番号等まで記載すること。

給付金の対象と思われる世帯主(対象者)に関する事項		※対象者本人確認書類を添付	
住所	〒	—	
	阿波市		
フリガナ 氏名			
生年月日	大正・昭和・平成・令和	年	月 日
電話番号			
送付先の変更理由			

届出人に関する事項		※届出人本人確認書類を添付	
住所	〒	—	
フリガナ 氏名			
生年月日	大正・昭和・平成・令和	年	月 日
電話番号			
対象者との関係	<input type="checkbox"/> 対象者本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 () <input type="checkbox"/> その他 (関係性:)		

変更後の送付先及び変更の理由	
送付先	<input type="checkbox"/> 届出人住所と同じ
住所	<input type="checkbox"/> その他 〒 —

阿波市処理欄 ※市事務欄のため何も記載しないこと。

対象者本人確認書類	免・マイナ・保・年・パス・その他 ()
届出人本人確認書類	免・マイナ・保・年・登記・その他 ()
登録	/ ()