

阿波市低所得者の子育て世帯給付金
受給拒否の届出書

市受付印

阿波市長

- 1 私は、「阿波市低所得者の子育て世帯給付金」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、「阿波市低所得者の子育て世帯給付金」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 阿波市 _____

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