

恵那市子ども加算給付金受給拒否の届出書

恵那市長 様

市受付印

1. 私は、「恵那市低所得の子育て世帯への加算給付金(子ども加算給付金)」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、子ども加算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

世帯主住所

世帯主氏名

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