

※給付金の受取りを希望しない方のみご提出ください。

伊勢市児童扶養手当特別給付金受給拒否届出書

市受付印

(宛先) 伊勢市長

1. 私は、「伊勢市児童扶養手当特別給付金」の受給について拒否することを、ここに届けます。
2. 本届出により、「伊勢市児童扶養手当特別給付金」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

受給者(保護者)住所 _____

受給者(保護者)氏名 _____ (印)

※署名又は記名押印

受給者(保護者)連絡先 () _____

受給者(保護者)の本人確認書類添付箇所

※マイナンバーカード、写真付き住民基本台帳カード、
運転免許証、旅券(パスポート)等の写し