

蟹江町保育所給食費等支援特別給付金
受給拒否の届出書

蟹江町
受付印

蟹江町長殿

- 1, 私は、「蟹江町保育所給食費等支援特別給付金」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、「蟹江町保育所給食費等支援特別給付金」の受給を拒否する者が本人であることを証明するため、「1.届出者(積極給付対象者)」の本人確認書類を下欄に貼付し提出します。

年 月 日

1.届出者(積極給付対象者)

(フリガナ) 氏 名	性別	生 年 月 日	現 住 所
	男・女	昭和・平成 年 月 日	電話 ()

2.給付対象児童

(フリガナ) 児 童 氏 名	生 年 月 日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日

本人確認書類添付箇所

※運転免許証、マイナンバーカード(表面)、パスポート等の顔写真のある本人確認書類のいずれかのコピー