

令和7年度十日町市ひとり親世帯支援給付金(重点支援) 受給拒否の届出書

受付印

十日町市長 様

- 1, 私は、「令和7年度十日町市ひとり親世帯支援給付金(重点支援)」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、「令和7年度十日町市ひとり親世帯支援給付金(重点支援)」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

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、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