

鎌ヶ谷市低所得者支援給付金(均等割のみ課税世帯)

受給拒否の届出書

市受付印

鎌ヶ谷市長 様

- 1 私は、鎌ヶ谷市低所得者支援給付金(均等割のみ課税世帯)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、鎌ヶ谷市低所得者支援給付金(均等割のみ課税世帯)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けし、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、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