

丸亀市生活支援緊急給付金(重点支援分)受給拒否の届出書

丸亀市長様

受付印

1 私は、丸亀市生活支援緊急給付金(重点支援分)(以下、「給付金」という。)の受給について下記の理由により拒否・一部拒否することを、ここに届け出ます。

- ・辞退のため
- ・受給要件に該当しないため
- ・こども加算の受給要件に該当しないこどもが含まれるため
該当しないこどもの氏名

※記入したこども以外については支給されます。

(該当するものに○をつけてください)

2 世帯主の押印または、自筆でのサインにより、給付金の受給を拒否・一部拒否することを、ここに届け出ます。

令和 年 月 日

印鑑またはサイン

世帯主氏名

世帯主住所

連絡先

()