

狛江市子育て世帯への臨時特別給付金等受給辞退の届出書

受付印

狛江市長 宛て

1 私は、狛江市子育て世帯への臨時特別給付金等の受給について、以下の給付金を辞退することを届け出ます。(辞退する給付金名に印を付けてください。)

国が実施する臨時特別給付金(児童手当分) 対象児童1人につき10,000円

市が実施する緊急対策応援給付金(児童手当分) 対象児童1人につき10,000円

市が実施する緊急対策応援給付金(児童扶養手当分) 対象児童1人につき10,000円

市が実施する緊急対策応援給付金(児童育成手当分) 対象児童1人につき10,000円

2 本届出により、狛江市子育て世帯への臨時特別給付金等の受給を辞退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。

年 月 日

届出者住所

届出者氏名

印

※署名又は記名押印

届出者連絡先

()

本人確認書類添付箇所

※個人番号カード、住民基本台帳カード、運転免許証、旅券等の写し