

宇多津町シルバースマイル応援給付金受給拒否の届出書

宇多津町長 殿

- 1, 私は、「宇多津町シルバースマイル応援給付金」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、「宇多津町シルバースマイル応援給付金」の受給を拒否する者が本人であることを証明するため、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**

(例) 運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード、年金手帳、介護保険証、パスポート等の写し