

低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金(仮称)
(ひとり親世帯分)受給拒否の届出書

都道府県
受付印

鳥取県知事 様

- 私は、「低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金(仮称)(ひとり親世帯分)」の受給について拒否することを、ここに届けます。
- 本届出により、「低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金(ひとり親世帯分)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

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

※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