

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)受給拒否の届出書

支給市区町村
西宮市長 様



1. 届出者

		記入日	令和	年	月	日
(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	現住所			
	男・女	昭和・平成 年 月 日	西宮市 電話 ( )			
証書番号						
児扶第			号			

- 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(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出ます。
- 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)」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。

「届出者本人確認書類」添付箇所

届出者の運転免許証、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(コピー)を貼付してください。