

送付先変更申請書(給付金関係)

令和 年 月 日

岡垣町長 殿

給付金に係る以下の書類について、下記送付先に送付いただきますようお願いいたします。

なお、この申請は給付金支給対象者本人及び送付先の同意を得ており、生じた問題等に対する責任は、申請者である私が負うことに同意します。

記

○送付書類

変更	送付先を変更する書類
	給付金支給要件確認書(様式第1号)
	給付金支給要件確認書(兼支給決定通知書)(様式第2号)
	その他()

※送付先を変更する書類について、「変更」欄に○を記入してください。

支給対象者	氏名	生年月日	明・大 昭・平	年	月	日
	住民登録のある住所	〒 -	電話番号()	-		

申請者	氏名	支給対象者との関係
	住所	〒 -

送付先	住所	〒 -	電話番号() -
	変更理由		

[本人確認書類貼付欄]

支給対象者(世帯主)及び申請者の本人確認書類(運転免許証、健康保険証等)の写しを貼付してください。