

高松市低所得子育て世帯加算給付金受給拒否の届出書

(宛先)高松市長

- 1, 私は、次に記入する子どもに対する「高松市低所得子育て世帯加算給付金」の受給について拒否することを、ここに届け出ます。

子どもの氏名	生年月日

- 2, 本届出により、「高松市低所得子育て世帯加算給付金」の受給を拒否する者が本人であることを証明するため、本人確認書類を提出します。

令和 年 月 日

届出者住所 \_\_\_\_\_

届出者氏名 \_\_\_\_\_

届出者生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

届出者連絡先 \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_