

塩尻市住民税均等割非課税世帯等物価高騰重点支援給付金(こども加算分)  
受給拒否の届出書

市区町村  
受付印

塩尻市長 宛

受給を拒否する給付金の□にチェックを付けてください。

1. 私は、

☐ 塩尻市住民税均等割非課税世帯等物価高騰重点支援給付金(こども加算分)

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、「塩尻市住民税均等割非課税世帯等物価高騰重点支援給付金(こども加算分)」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。

令和 7 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**

※運転免許証、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