

平生町定額減税調整給付金（不足額給付）受給辞退の届出書

平生町長 宛

平生町
受付印

- 1 私は、「平生町定額減税調整給付金（不足額給付）」の受給について
辞退することを、ここに届け出ます。
- 2 本届出により、「平生町定額減税調整給付金（不足額給付）」の受給
を辞退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

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、健康保険証（資格確認証）、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
（いずれか1つ）