

**送付先変更依頼書**  
(令和6年度明和町住民税非課税世帯支援給付金)

令和    年    月    日

(宛先)明和町長

令和6年度 明和町住民税非課税世帯支援給付金に関する書類について、以下のとおり送付先の変更を依頼します。

|                    |    |                                                     |           |               |
|--------------------|----|-----------------------------------------------------|-----------|---------------|
| 給付<br>対象者          | 氏名 |                                                     | 生年月日      |               |
|                    |    |                                                     | 電話番号      |               |
|                    | 住所 |                                                     |           |               |
| 提出者                | 氏名 | ※給付対象者と同じ場合は「同上」                                    | 給付対象者との関係 | ※給付対象者の場合「本人」 |
|                    |    |                                                     | 電話番号      |               |
| 変更の理由              |    | (例:施設入所のため 仕事の関係で一時的に遠方に居住している 高齢により書類の管理が難しいため など) |           |               |
| 新送付先<br>※今回の送付先を記入 |    | フリガナ                                                |           |               |
|                    |    | 氏 名                                                 |           |               |
|                    |    | 郵便番号                                                | —         |               |
|                    |    | 住 所                                                 |           |               |
|                    |    | 電話番号                                                |           |               |

《添付書類》 この送付先変更依頼書に、以下の書類を添付の上、ご提出ください。

|               |                                          |
|---------------|------------------------------------------|
| 世帯主が提出者の場合    | 世帯主の本人確認書類(マイナンバーカード、運転免許証など)の写し         |
| 世帯主と提出者が異なる場合 | 世帯主、提出者それぞれの本人確認書類(マイナンバーカード、運転免許証など)の写し |

※この送付先変更等依頼書は「令和6年度 明和町住民税非課税世帯支援給付金」のみに適用されます。

※成年後見人等(後見人・保佐人・補助人)に送付先を変更する場合は成年後見人等であることの証明の写しも添付してください。

お問合せ

明和町福祉総合支援課 特別給付金担当

専用電話 0596-67-4590 (平日 8:30 ~ 17:00)