

市区町村
受付印

調整給付金（不足額給付分）支給確認書 送付先変更届

支給市区町村

北名古屋市長 様

- * 本様式は、住所とは別の場所へ調整給付金（不足額給付分）確認書の送付を希望する方が使用するものです。
- * 必要事項を記入のうえ、本人確認書類のコピーを貼付し送付してください。
- * 本市において給付要件に該当するか審査のうえ、該当する場合は記入された送付先住所に調整給付金（不足額給付分）支給確認書をお送りします。
- * 調整給付金（不足額給付分）の受給には、調整給付金（不足額給付分）支給確認書の提出が必要です。

| | | |
|------------|------------------------------|-----------------|
| フリガナ 氏名 | 生年月日 明治・大正・昭和・平成 年 月 日 | 送付先住所 電話 () |
|------------|------------------------------|-----------------|

【委任欄】 代理人が届出する場合は、次の欄に記入してください。本人の署名が必要です。

| | | | | |
|---|-----------------|------------|---------------------------------|-----------------|
| 代理人 | (フリガナ) 代理人氏名 | 本人との 関係 | 代理人生年月日 明治・大正・昭和・平成 年 月 日 | 代理人住所 電話 () |
| | | | | |
| | | | | |
| 私は、上記の者を代理人と認め、調整給付金（不足額給付分）支給確認書送付先変更届の届出にかかる権限を委任します。 (法定代理の場合は、本人の署名は不要です。) | | | 本人氏名 | 署名 |

提出書類チェック欄 記入漏れ、提出書類の不足があると送付できません。

 調整給付金（不足額給付分）支給確認書送付先変更届【本書】

※必要事項をご記入ください。

 変更後の送付先住所(本様式上部) 署名(本様式下部) 本人（代理人）の本人確認書類のコピー

マイナンバーカード(表面)、運転免許証(運転履歴証明書)、パスポート、健康保険証、介護保険証等のコピーを貼付してください。代理による場合は、本人及び代理人のものがが必要です。

本申立ての内容に相違ありません。

年 月 日 本人(代理人)氏名

本人(代理人)の本人確認書類

マイナンバーカード(表面)、運転免許証(運転履歴証明書)、パスポート、健康保険証、介護保険証等のコピー(いずれか1つ)
※代理による場合は、本人及び代理人の本人確認書類を貼付