

非課税世帯等生活支援特別給付金確認書 送付依頼届

年 月 日

座間市長 殿

私（世帯主（受給権者））は、非課税世帯等生活支援特別給付金確認書について、受取困難又は受け取っておりませんので、送付先住所に送付をお願いします。

1 世帯主（受給権者）

フリガナ 氏名		生年月日	年 月 日
住所（令和5年6月1日時点の住民票記載住所）			
電話番号			

2 世帯主（受給権者）が確認書を受け取っていない理由

以下のいずれかのチェック欄（）にレを入れてください。

- 基準日以降に転出     出産・出張等短期不在     病院等入院  
 その他理由（下記に具体的に記入してください。）

3 送付先住所

〒

4 添付書類

本人確認書類の写しを裏面に貼付けしてください。

※世帯主（受給権者）の運転免許証、健康保険証、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（コピー）をご用意ください。

裏面に本人確認書類を貼付してください。

代理人が送付依頼届を提出する場合は、裏面も記入してください。

5 代理人による送付依頼届の提出

代 理 人	フリガナ 代理人氏名		申請者との関係	代理人生年月日
				年 月 日
	代理人住所			
	電話番号			

上記の者を代理人と認め、確認書の受け取りを委任します。

世帯主氏名（署名又は記名押印）

※代理人が送付依頼届を提出する場合は上記項目を記入の上、下部「本人及び代理人確認書類貼付欄」に代理人の本人確認書類も貼付してください。

本人及び代理人確認書類 貼付欄

※マイナンバーカード、運転免許証、パスポート等の写し（いずれか1つ）

※代理人による提出の場合は、本人及び代理人の本人確認書類を添付