

ののいち生活支援商品券 受給辞退届

令和 年 月 日

野々市市長 宛

以下のとおり「ののいち生活支援商品券」の受給を辞退することを届け出ます。

【届出人】

ふりがな	
氏 名	
電話番号	— —
住 所	〒 — 野々市市

※届出人は対象者本人または同一世帯員に限ります。

※裏面に届出人の本人確認書類を貼付してください。

【対象者】

辞 退 の 区 分		<input type="checkbox"/> 世帯全員が辞退する（以下に世帯全員を記載） <input type="checkbox"/> 世帯の一部が辞退する（以下に辞退する方のみ記載）	
①	ふりがな		生年月日
	氏 名		年 月 日
②	ふりがな		生年月日
	氏 名		年 月 日
③	ふりがな		生年月日
	氏 名		年 月 日
④	ふりがな		生年月日
	氏 名		年 月 日
⑤	ふりがな		生年月日
	氏 名		年 月 日

# 届出人

## 本人確認書類貼付箇所

※マイナンバーカード、運転免許証、パスポート等の  
氏名・住所等が記載されている部分の写しを貼付して  
ください。