

調整給付金(不足額給付)
関係書類送付先申出書

私(申請・受給権者)は、以下の事由により調整給付金(不足額給付)に係る書類を住民票上の住所地において受け取ることができませんので、以下「送付を希望する住所」を送付先として申し出ます。

習志野市長 あて

令和 年 月 日

1. 申請者(受給権者)本人についてご記入ください。

住民票の住所地	
氏名	
送付を希望する住所	〒
電話番号	

2. 申請者(受給権者)が申請書を受け取ることができない理由(該当する□に✓)

- ☐ 基準日以降に転出 ☐ 出産・出張等短期不在 ☐ 病院等入院
☐ その他の理由(下記に具体的に記入すること)

3. 申請者(受給権者)の本人確認できる公的身分証明書類の写しを貼付け

申請者(受給権者)本人確認書類
写し 貼り付け
(マイナンバーカードの表面、運転免許証、健康保険証、在留カード など)

【注意事項】

- ※ 申請者(受給権者)本人以外がお申し出を行う場合は、別途委任状の提出が必要となります。
- ※ 申請者(受給権者)本人確認書類の写しの添付がない場合は、お申し出に沿うことができません。
- ※ 今回お申し出の送付先については、本給付金の送付先のみに利用します。市よりお送りするその他の郵送物については原則住民票上の住所地へお送りします。