

送付先変更依頼書

令和 年 月 日

(宛先)三原市長

令和5年度三原市生活支援給付金(均等割のみ課税追加分・こども加算)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。

世帯主	氏名		生年月日	年 月 日
			電話番号	
提出者	氏名	(世帯主が提出者の場合は「同上」と記入してください。)	世帯主との関係	
			電話番号	
令和5年12月1日時点の住民票記載の住所地(世帯主)				
変更理由		(例:施設入所のため入院中のため仕事の関係で一時的に遠方に居住している高齢等により書類の管理が難しいため等)		
新送付先	フリガナ			
	氏名			
	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うえ、御提出ください。

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(表面)、運転免許証、健康保険証、後期高齢者医療被保険者証、介護保険証、パスポート等)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(表面)、運転免許証、健康保険証、介護保険証、後期高齢者医療被保険者証、パスポート等)の写し

※この送付先変更依頼書は、「令和5年度三原市生活支援給付金(均等割のみ課税追加分・こども加算)」のみに適用され、有効期限は令和6年5月31日までです。

※成年後見人等がこの送付先変更依頼書を提出する場合は、上記添付書類に加えて登記事項証明書の写しを添付してください。

お問い合わせ
三原市給付金コールセンター
電話:0848-67-6250
(土・日・祝日を除く)