

調整給付金受給辞退の届出書

市受付印

沖縄市長 殿

- 1、 私は、「調整給付金」の受給について辞退することを、ここに届け出ます。
- 2、 本届出により、「調整給付金」の受給を辞退する者が本人であることを証明するため、本人確認資料を提出します。

届出者(受給者)

令和 年 月 日

(フリガナ)	現住所及び連絡先
氏 名	
	電話番号:

《代理人による届出書提出の場合のみ記載》
※代理人による届出の場合は、上記の届出者(受給者)欄は受給者本人が署名してください

(フリガナ)	現住所及び連絡先
氏 名	
	電話番号:

本人確認書類

※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
（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添付