

給付金額等確認希望届

令和 年 月 日

(宛先) 生駒市長

私は、生駒市物価高騰対応くらし支援事業実施要綱に基づき交付されるプリペイドカードについて、給付金額等の確認を希望します。

また、届出内容について、生駒市が関係機関に対して必要な調査を行う場合があることを承諾します。さらに、生駒市から追加書類の提出または原本の提示を求められた場合は、速やかに対応するものとします。

届出者

住所	電話番号 (- -)		
ふりがな			
氏名	印 ※届出する人本人が署名または記名押印してください。		
生年月日	明治・大正・昭和 平成・令和・西暦	年	月 日
連絡希望 時間帯	<input type="checkbox"/> 午前 (9:00~12:00)	<input type="checkbox"/> お昼 (12:00~13:00)	
	<input type="checkbox"/> 午後 (13:00~16:30)	<input type="checkbox"/> いずれの時間帯でもよい	
世帯構成員 <small>※該当する方のみ</small>			

世帯主 (届出者が世帯主の場合は記入不要です)

住所	電話番号 (- -)		
ふりがな			
氏名			
生年月日	明治・大正・昭和 平成・令和・西暦	年	月 日

【添付資料】 届出する人の本人確認資料の写し

一点の提示で確認できるもの：運転免許証(両面)、マイナンバーカード(顔写真印刷面)、パスポート 等

二点の提示が必要なもの：資格確認書、年金手帳、介護保険証 等

*窓口で提出される場合、添付は不要ですが、本人確認資料(原本)のご提示が必要です。

【注意】

届出書を偽造した場合、私文書偽造罪(刑法第159条)により、刑事罰の対象となるとともに、民事上の損害賠償責任を負うことにもなりますのでご注意ください。