

### 送付先変更を希望される方へ

平素より安来市政にご理解とご協力をいただき、感謝申し上げます。  
次の記入例を参考に、必要事項のご記入・押印ください。

#### 【送付先】

〒692-8686 島根県安来市安来町878番地2 安来市役所 総務課 総務行政係 あて

## 記入例 令和5年度物価高騰対応重点支援給付金関係書類送付先変更届

令和 6 年 3 月 11 日

安来市長 様

令和5年度物価高騰対応重点支援給付金の申請・受給者(世帯主)に係る関係書類の送付先を変更したいので届け出ます。

申請・受給者 (世帯主)氏名	<b>安来 太郎</b> 生年月日: <b>昭和10</b> 年 <b>7</b> 月 <b>1</b> 日
住所	〒 <b>692-8686</b> <b>安来市安来町878番地2</b> 電話番号( <b>0854</b> ) <b>23-3000</b>

名前を自署するか、記名押印(認印可)

届出人	氏名	<b>安来 花子</b> (記名押印または署名)	申請・受給者 (世帯主)との関係	<b>子</b>
	住所	〒 <b>692-0404</b> <b>安来市広瀬町広瀬703番地</b> 電話番号( <b>0854</b> ) <b>23-3200</b>		

※届出人の本人確認書類(運転免許証等の写し)を添付してください。

変更後 送付先	氏名	<b>同上</b>	申請・受給者 (世帯主)との関係	
	住所	〒 _____ 電話番号( ) _____		

届出人と送付先が同じの場合は「同上」とご記入ください。

送付先の変更理由	<b>受給者本人が入院して長期不在のため</b>
----------	--------------------------

記入不要です。

※市役所処理欄

本人確認	届出人	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> その他( )	確認者	
	送付先	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> その他( )		
処理			処理者	