

幕別町長 様

申請日：令和 7 年 月 日

再発行申請書（令和6年度幕別町定額減税調整給付金）

下記のとおり、「令和6年度幕別町定額減税調整給付金」に係る「支給のお知らせ」又は「確認書（支給決定通知書）」の再発行を申請します。

＜申請者＞

フリガナ		生 年 月 日
氏 名		大正・昭和・平成 年 月 日
住 所	〒 ー	
電話番号	※日中に連絡可能な番号を記入してください。	
送 付 先	※選択してください ☐ 住所と同じ ☐ 住所と別	(送付先住所) 〒 ー

※「支給のお知らせ」又は「確認書（支給決定通知書）」のうち、調整給付金の支給時に送付した書類と同じものを再発行します。

＜代理人＞

フリガナ		生 年 月 日
氏 名		大正・昭和・平成 年 月 日
住 所	〒 ー	
電話番号	※日中に連絡可能な番号を記入してください。	
申請者との関係		

＜本人確認書類貼り付け欄＞ ※代理人が申請する場合は、申請者自身の本人確認書類も併せて添付してください。

運転免許証、健康保険証（資格確認書）、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
--