

不足額給付に関する支給要件確認書 送付先変更届

令和 年 月 日

飯塚市長 様

私(確認・受給権者)は、不足額給付に関する支給要件確認書について、下記住所への送付を希望いたします。

○確認・受給権者(確認書のあて名)

受給者氏名	住 所	
	フリガナ 氏 名	電話番号
	生年月日 明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日	

送付希望先記入欄

(〒)

(送付希望先住所)

(宛名)

(確認・受給権者との関係)

(送付先を変更する理由)

(送付希望するもの)

①確認書及び決定通知

②確認書のみ

③決定通知のみ

○委任欄(確認・受給権者本人に代わって代理で本届出及び確認書を受領される場合に記入してください。※成年後見人等の方は、記載は不要です。)

代理人	住 所	
	フリガナ 氏 名	電話番号
	生年月日 明・大・昭・平・令 年 月 日	確認・受給権者 との続柄
	上記の者を代理人と認め、送付依頼の届出及び確認書の受領を委任します。	受給者氏名 署名(又は記名押印)

※裏面に、確認・受給権者の本人確認書類のコピーを添付してください。(代理人に委任をする場合は、代理人の本人確認書類のコピーも添付してください。)

※成年後見人等の法定代理人が提出する場合は、本人と法定代理人の関係が証明できる登記事項証明書(保佐人や補助人の場合は、代理権目録の写しも必要)と法定代理人の本人確認書類を添付してください。

確認・受給権者の本人確認書類（写し）貼り付け欄

（※マイナンバーカード（表面）、
運転免許証（裏面に記載があれば裏面も）、
資格確認書（被保険者証）、介護保険証、年金手帳、
パスポート等の写し（コピー）のいずれか1つを貼付。）

代理人の本人確認書類（写し）貼り付け欄

（※マイナンバーカード（表面）、
運転免許証（裏面に記載があれば裏面も）、
資格確認書（被保険者証）、介護保険証、年金手帳、
パスポート等の写し（コピー）のいずれか1つを貼付。）