

石垣市長 様

石垣市物価高騰対応生活応援給付金 支給先変更同意書

※この用紙は、世帯主ご本人が全て記入してください。※

〔世帯主〕

住所：石垣市

氏名（署名）：

連絡先：

私は、下記世帯員の給付金について、支給先を変更することに同意します。

令和 年 月 日

フリガナ 世帯員氏名	続柄	生年月日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日