調整給付金支給証明書発行申請書

宇美町長　様　　申 請 日　　年　　月　　日

●対象者

どなたの証明が必要ですか。

ﾌﾘｶﾞﾅ		生年月日	
氏　名		電話番号	
現 住 所			
宇美町での住所			

●申請者　☐ 対象者と同じ　☐ 代理人　（該当する方に✓してください。）

代理人が申請する場合は、下記にも記入してください。

ﾌﾘｶﾞﾅ		対象者との関係	
氏　名		電話番号	
住　所			

委任事項	「調整給付金支給証明書」の申請及び受理について、代理人に委任します。 本人署名(または記名押印)＿＿＿＿＿＿＿＿

●提出書類

☐「調整給付金支給証明書発行申請書」（この用紙）

☐ 本人確認書類のコピー

マイナンバーカードの表面、運転免許証、健康保険証、介護保険証、パスポート、在留カード、年金手帳等のいずれか一つ。

※ 代理人による場合は、本人と代理人の本人確認書類をそれぞれ一つ必要です。

☐ 返信用封筒

※ 切手を貼り、申請者の氏名と住所を記入してください。

●提出先・問い合わせ先

〒811-2192　福岡県糟屋郡宇美町宇美5丁目1番1号　宇美町役場　税務課　町民税係

TEL:092－934－2242　受付時間　8:30～17:15(平日のみ)