

# 申 出 書

(あて先) 松戸市長

松戸市住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金

世帯主氏名

生年月日 明・大・昭・平・令・西暦 年 月 日

上記の者についての松戸市住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金の申請・受給については、上記世帯主の代理人として私が行うことを申し出ます。

なお、当該臨時特別給付金を私が申請・受給することに起因する諸問題が発生した場合には、私が全責任を負って対処することを約束します。

令和4年 月 日

代理人 氏名 \_\_\_\_\_ (※)

※本人が署名しない場合は、記名および押印してください。

生年月日 明・大・昭・平・令・西暦 年 月 日

住所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

世帯主との関係性 \_\_\_\_\_

代理申請・受給理由 (該当する項目について代理人がご記入ください)

(代理申請理由)

(代理受給理由)