

河内長野市調整給付金（不足額給付分）関係書類送付先変更届

令和 7 年 月 日

河内長野市長 宛

申請・受給者
(世帯主) 氏名

(令和 7 年 1 月 1 日現在の住民票記載の住所地)
郵便番号
住 所

電話番号 () —
(日中連絡のとれるところ)

私（申請・受給者）の調整給付金（不足額給付分）関係書類の送付先を次のとおり変更したいので届け出ます。

1. 調整給付金（不足額給付分）関係書類の送付先

郵便番号
住 所

2. 変更理由

- ☐ 基準日以降に転出 ☐ 出産・出張等短期不在 ☐ 病院等入院
☐ その他の理由（具体的に記入してください。）

※申請・受給者の本人確認書類（運転免許証等）を裏面に添付してください。

申請・受給者（世帯主）の本人確認書類（写）添付欄

本人確認書類は、**A.顔写真付き**の場合は **1 点**、または**B.顔写真なし**の場合は **2 点**のコピーを添付してください。

< A. 顔写真付き本人確認書類の例 > 1 点のコピー

運転免許証、マイナンバーカード、パスポート、障害者手帳
在留カード 等

< B. 顔写真なし本人確認書類の例 > 2 点のコピー

健康保険証、年金手帳、介護保険証 等