

令和 年 月 日

大府市長 様

辞退届

私の世帯は、「大府市低所得世帯生活支援特別給付金（こども加算）」を辞退します。

届出人

住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

●対象の給付金

給付金の名称	大府市低所得世帯生活支援特別給付金（こども加算）
給付対象者（世帯主）氏名	
お問合せ番号	非課税世帯 - -

受付年月日

--