

様式第1号（第4条関係）

大野城市シニア世代おこめ券送付先変更届兼代理受領届

大野城市長 宛

年 月 日

- 1 私は、「大野城市シニア世代おこめ券配付事業」によるおこめ券の受領について、次のとおり届け出ます。

届出内容（以下の項目から選択） <input type="checkbox"/> 送付先変更（受領者の変更なし） <input type="checkbox"/> 送付先変更（受領を代理受領者に委任） <input type="checkbox"/> 代理受領者による直接受領（市役所窓口にて受領）	
届出人 （対象者本人）	住所
	氏名
	連絡先（ ）
送付先住所	住所
	氏名
	連絡先（ ）
代理受領者	住所
	氏名 続柄（ ）
	連絡先（ ）
届出理由	<input type="checkbox"/> 入院中 <input type="checkbox"/> 施設入所中 <input type="checkbox"/> その他（理由 ）

- 2 本届出により、おこめ券の受領を委任する者が本人であること及び代理受領者の身分を証明するため、本人確認書類を裏面に貼付し提出します。

申請者

本人確認書類貼付箇所

以下の書類の写しをいずれか一つ貼付してください。

- ※ 運転免許証、マイナンバーカード（個人番号カード）（表面のみ）、
身体障害者手帳、健康保険被保険者証（又は資格確認書）、
介護保険被保険者証、旅券、在留カード等の写し など

代理受領者

本人確認書類貼付箇所

以下の書類の写しをいずれか一つ貼付してください。

- ※ 運転免許証、マイナンバーカード（個人番号カード）（表面のみ）、
身体障害者手帳、健康保険被保険者証（又は資格確認書）、
介護保険被保険者証、旅券、在留カード等の写し など

※代理受領を行わない場合は、代理受領者の本人確認書類の提出は不要です。