福咲スマイル商品券受領書

		氏名							
	受給対象者 (世帯主)	住所	(令和4年	10月31	日時点の	(住所)			
			(現住所)						
	上記世帯の	世帯員全員	分の福咲	スマイバ	一商品券	・ を受領し	しました	خ .	
	また、他の者から異議申し立てがあった場合には、私が責任をもって対処								
	することを誓約します。								
来庁者記入欄						令和	年	月	日
入欄	福崎町長様								
	(窓口に来られた方)								
		住	所:						
			_						
		氏	名:					E	
		雷	話番号:						
		72	н у						
※本人確認のため、運転免許証、マイナンバーカード等の顔写真付きの身分証明									

※本人確認のため、連転免許証、マイナンバーカード等の顔写具付きの身分証明書 書1点、又は、顔写真無しの身分証明書(保険証等)2点が必要になります。 ※代理人が受領する場合には、委任状が必要です。

	商品券冊番号	No. \sim					
町記入欄	受領者区分	□受給対象者(世帯主または同一世帯員)					
		□代理人					
	本人確認書類	□免許証	□保険証	□学生証			
		□運転経歴証明書	□社員証	□パスポート			
		□マイナンバーカード	□在留カード				
		□その他()			